

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année scolaire 1909-1910. — N° 32

Travail du Laboratoire de Médecine légale

DE
L'ÉTAT ANTÉRIEUR

DANS LES
ACCIDENTS DU TRAVAIL

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 23 décembre 1909

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

ROGER BARRAL

Élève de l'École du Service de Santé militaire

Né à St-Laurent-le-Minier (Gard), le 21 juillet 1885

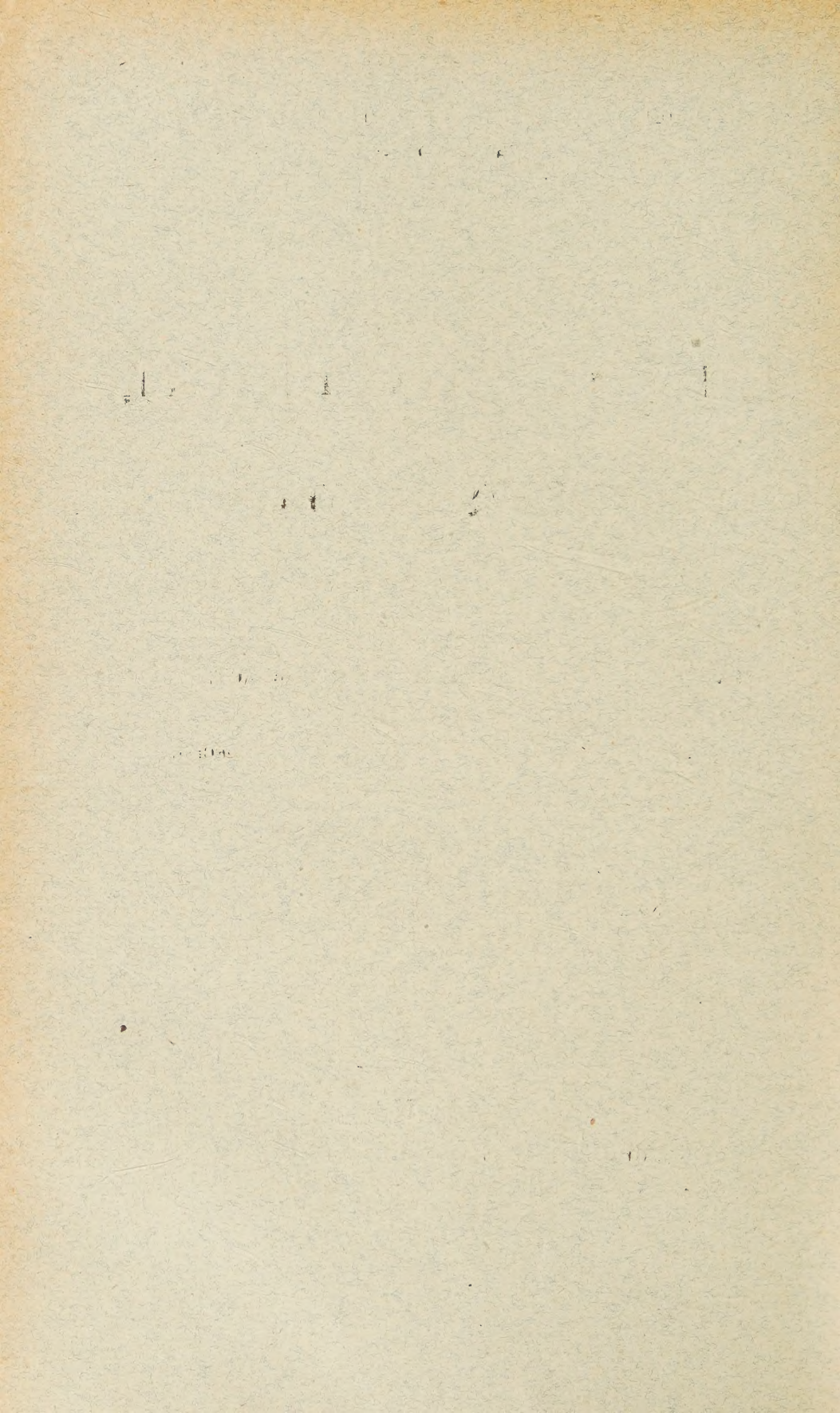


LYON

IMPRIMERIE PAUL LEGENDRE & C^{ie}

14, rue Bellecordière, 14

1909



FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année scolaire 1909-1910. — N° 32

Travail du Laboratoire de Médecine légale

DE
L'ÉTAT ANTÉRIEUR

DANS LES
ACCIDENTS DU TRAVAIL

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 23 décembre 1909

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

ROGER BARRAL

Élève de l'École du Service de Santé militaire

Né à St-Laurent-le-Minier (Gard), le 21 juillet 1885



LYON

IMPRIMERIE PAUL LEGENDRE & Cie

14, rue Bellecordière, 14

1909

PERSONNEL DE LA FACULTE

MM HUGOUNENQ. DOYEN.
J. COURMONT ASSESSEUR.

DOYEN HONORAIRE : M. LORTET

PROFESSEURS HONORAIRES

MM CHAUVÉAU, AUGAGNEUR, MONOYER, SOULIER, TRIPIER, CAZENÈVE

PROFESSEURS

Cliniques médicales.	MM LEPINE.
Chirurgicales.	TEISSIER.
Chirurgie obstétricale et Accouchements.	BARD.
Clinique ophtalmologique.	PONCET.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	JABOULAY.
Clinique des maladies mentales.	FABRE.
Clinique des maladies des enfants.	ROLLET.
Clinique des maladies des femmes.	NICOLAS.
Physique médicale.	PIERRET.
Chimie médicale et pharmaceutique.	WEILL.
Chimie organique et Toxicologie.	POLLOSSON A.)
Matière médicale et Botanique.	CLUZET.
Parasitologie et Histoire naturelle médicale.	HUGOUNENQ.
Anatomie.	X..
Anatomie générale et Histologie.	BEAUVISAGE.
Physiologie.	GUIART.
Pathologie interne.	TESTUT.
Pathologie et Thérapeutique générales.	RENAUT.
Anatomie pathologique.	MORAT.
Médecine opératoire.	ROQUE.
Médecine expérimentale et comparée.	COLLET.
Médecine légale.	PAVLOT.
Hygiène.	POLLOSSON (M.
Thérapeutique.	ARLOING.
Pharmacologie.	LACASSAGNE.
	COURMONT (J.).
	PIC.
	FLORENCE.

PROFESSEURS ADJOINTS

Physiologie, cours complémentaire.	DOYON.
Maladies des oreilles, du nez et du larynx.	LAINOIS.
Pathologie externe.	VALLAS.
Maladies des voies urinaires.	ROCHET.

CHARGÉS DE COURS COMPLÉMENTAIRES

Propédeutique chirurgicale.	MM. BERARD,	agrégé.
Propédeutique de gynécologie.	CONDAMIN.	—
Chirurgie infantile.	NOVÉ-JOSSERAND.	—
Accouchements.	COMMANDEUR,	—
Matière médicale.	MOREAU,	—
Embryologie.	REGAUD,	—
Anatomie topographique.	PATEL,	—

AGRÉGÉS

MM.	MM.	MM.	MM.
BARRAL.	REGAUD.	J. LEPINE.	LATARJET Ch...
SAMBUC.	COMMANDEUR.	LESIEUR.	BÉRIEL Ch...
COURMONT (P.).	GAYET.	MARTIN (Etienne)	BRETIN Ch...
CHATIN.	MOREL.	LAROYENNE	THÉVENOT, Ch...
VILLARD.	NEVEU-LEMAIRE	VORON.	
TIXIER	PATEL.	NOGIER.	

M. BAYLE, Secrétaire.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. LACASSAGNE, Président ; Paul PIC, Assesseur ;
BÉRARD et Etienne MARTIN, Agrégés.

La Faculté de médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'en tient ni leur donner ni leur refuser son approbation.

A MON PÈRE

INSPECTEUR DIVISIONNAIRE DU TRAVAIL DANS L'INDUSTRIE
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

*Que ce modeste travail soit un
gage de mon infinie reconnaissance.
Puisse-je avoir comme lui l'amour
du travail et le sentiment du devoir.*

A MA MÈRE

*En témoignage de ma profonde
affection.*



Digitized by the Internet Archive
in 2026

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE
MONSIEUR LE PROFESSEUR
LACASSAGNE

OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

A MONSIEUR LE DOCTEUR
ETIENNE MARTIN

PROFESSEUR AGRÉGÉ DE MÉDECINE LÉGALE A L'UNIVERSITÉ DE LYON

A MES MAÎTRES
DE LA FACULTÉ ET DE L'ÉCOLE DU SERVICE
DE SANTÉ MILITAIRE

INTRODUCTION

Peu de lois sociales ont eu, en France, un retentissement aussi considérable que la loi de 1898 sur les accidents du travail. Outre son importance sociale, extrême, cette loi innovait, en jurisprudence, des principes entièrement nouveaux : elle admettait le renversement de la preuve ; la notion du risque professionnel était définitivement adoptée. Le médecin qui devenait « la cheville ouvrière de la loi, » voyait, dans la pratique de son art, s'ouvrir une carrière entièrement nouvelle.

Mais la mise en marche d'un rouage si complexe, ne pouvait se faire sans quelques heurts, sans quelques hésitations. Nombreuses ont été, dès le début, les controverses soulevées, les questions diversement interprétées !

Celle « de l'état antérieur » est une des plus complexes et des plus difficiles à résoudre.

Nous n'avons pas eu la prétention de la traiter d'une façon complète ; nous avons voulu simplement exposer les diverses théories, en montrer les conséquences pratiques, en un mot, mettre un peu d'ordre, de clarté dans ces discussions confuses.

L'idée première de ce travail revient à M. le professeur Lacassagne qui nous a toujours témoigné un bienveillant intérêt.

Bien avant que nous commencions nos études médicales, il a été pour nous d'une extrême bonté. Plus tard, si nous avons atteint le but que nous nous étions proposé, c'est, pour une grande part, à ses conseils, à ses encouragements que nous le devons. Il a été pour nous plus qu'un maître, il nous a honoré de son amitié. Maintes fois, il nous reçut chez lui à Villarest, et les heures passées dans le cadre délicieux de la Léva resteront pour nous des souvenirs inoubliables. Notre dette de reconnaissance n'est ras une de celles dont on s'acquitte en quelques mots ; c'est du fond du cœur que nous le remercions de tout ce qu'il a fait pour nous.

M. le professeur agrégé Etienne Martin nous a fait, au Laboratoire, le meilleur accueil. Nous l'avons accompagné dans ses visites à la prison Saint-Paul, qui étaient pour nous d'un si grand intérêt.

Nous le remercions de toute la bienveillance qu'il nous a toujours témoignée, et que nous n'oublierons pas.

Notre reconnaissance va aussi à nos maîtres de

l'Ecole du Service de santé militaire, particulièrement à MM. les Médecins-majors Lafforgue, Rieux, Lahaussois qui nous apprirent, dans leur service de Desgenettes, le meilleur de nos connaissances cliniques.

Enfin, nous nous souviendrons toujours de ceux dont l'amitié nous a été précieuse durant nos années d'École : nos camarades de promotion, les Drs Barbier et Rasse, et nos vieux amis les Drs Antoine et Jean Lacassagne.

CHAPITRE PREMIER

Caractères généraux de la loi de 1898 La question de l'état antérieur

Jusqu'en 1898 la législation française concernant la réparation des accidents du travail reposait uniquement sur l'application pure et simple des articles 1382 et suivants du code civil :

Article 1382. — Tout fait quelconque de l'homme qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer.

Article 1383. — Chacun est responsable du dommage qu'il a causé non seulement par son fait, mais encore par sa négligence et son imprudence.

Article 1384. — On est responsable non seulement du dommage que l'on cause par son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre ou des choses que l'on a sous sa garde.

On comprend l'infériorité matérielle et morale dans laquelle se trouvait le blessé auquel rien n'était accordé en principe, et qui devait fournir des preuves souvent difficiles à établir ; supporter les frais de son accident, de son procès et de son chômage, et attendre une réparation pécuniaire incomplète et toujours lente à venir.

D'autant plus que les conditions de travail ont totalement changé depuis un demi-siècle ; par suite du développement extraordinaire des machines et de l'industrie, les chances d'accident pour l'ouvrier se sont considérablement accrues. « Il faut donc que
« l'Etat intervienne ; il doit faire des lois ou prendre
« des mesures pour venir en aide aux combattants
« les plus faibles, aux vaincus du lendemain. Les
« vaincus seront ceux que la concurrence, la lutte
« rendront obligatoirement estropiés infirmes ou
« malades. Pour constater le dommage il faut les
« médecins » (Lacassagne).

Pour toutes ces raisons, une loi nouvelle s'imposait pour réparer d'une façon plus équitable les dommages causés par les accidents.

Du reste, à ce point de vue, notre législation était en retard sur celle de beaucoup d'Etats étrangers.

En Allemagne, Bismark avait fait voter en 1883 une loi contre les maladies ; en 1884 une loi contre les accidents du travail qui fut complétée en 1900 par une nouvelle loi ; en 1889 une loi contre l'invalidité et la vieillesse.

En Angleterre, la législation ancienne contre les

accidents du travail avait été modifiée par une loi nouvelle en 1897.

Enfin en France, c'est le 9 avril 1898 que fut votée la loi actuelle sur les accidents du travail. Elle a été modifiée et complétée par des lois nouvelles : celle du 22 mars 1902, du 31 mars 1905, enfin celle du 12 avril 1906 qui l'étendait à toutes les exploitations commerciales. Son article essentiel est le suivant :

Article 1. — Les accidents survenus par le fait du travail ou à l'occasion du travail aux ouvriers et employés occupés dans l'industrie... donnent droit au profit de la victime ou de ses représentants à une indemnité à la charge du chef d'entreprise à condition que l'interruption du travail ait duré plus de 4 jours.

Les conceptions légales nouvelles sont résumées ainsi, d'après le président Sachet :

Quatre innovations caractérisent la loi de 1898 :

a) *Le risque professionnel.* — Au sens de la loi nouvelle ce n'est plus le risque couru par l'ouvrier, mais le risque de l'employeur. De même que le patron doit prévoir la destruction, l'usure de son matériel, de même il doit prévoir les accidents pouvant atteindre son personnel; il y a là un passif éventuel à la charge de son industrie.

b) *La fixation forfaitaire.* — La loi fait un forfait : Tous les accidents, aussi bien ceux dus à la faute du patron et aux cas fortuits que ceux dus à la négligence de l'ouvrier seront réparés, sauf ceux dus à une force majeure.

c) *Les garanties.* — L'indemnité du blessé est garantie par l'Etat. Si le patron non assuré est insolvable, c'est la caisse nationale des garanties alimentée par toute l'industrie française qui paiera.

d) *La simplification de la procédure.* — La procédure est gratuite : le juge de paix procède lui-même à une enquête d'office et détermine l'indemnité. Si elle est refusée par une des parties, il y a tentative de conciliation devant le président du Tribunal civil.

En somme, cette loi apporte des avantages considérables pour le patron qui n'est pas à la surprise d'un accident onéreux, puisqu'il peut s'assurer à des Compagnies, et pour l'ouvrier qui sera toujours indemnisé dans des conditions fixées d'avance.

« C'est une loi de justice et d'humanité ».

Mais de nombreuses questions ont été soulevées dès que l'on est passé de la théorie à l'application de la loi.

Parmi celles-ci, l'une des plus importantes est la question de l'état antérieur. Cette indemnité forfaitaire implique-t-elle que le patron est responsable de toutes les conséquences de l'accident, aussi bien celles dues à un état pathologique antérieur, véritable bagage personnel de l'ouvrier, que celles dues à l'accident pur et simple?

Or, la loi ne contient pas un mot relatif à cette question de l'état antérieur.

Peut-on concilier les exigences de la clinique et celles de la jurisprudence, et comment le faire au point de vue pratique?

Telle est la question que nous allons étudier.

CHAPITRE II

Définition de l'accident et de l'état antérieur au point de vue médico-légal.

Cette question de l'état antérieur est d'une importance capitale, tant au point de vue social qu'au point de vue médical.

L'application pratique de la loi de 1898 repose « sur la collaboration intime entre la science et la loi, entre le jurisconsulte et l'expert, entre le juge et le technicien » (Cruppi).

Si l'état antérieur n'est pas pris en considération, c'est pour le patron une augmentation écrasante des charges qui lui sont imposées, c'est pour les ouvriers le rejet systématique de tous ceux qui ont « un état antérieur » pathologique ou accidentel, enfin, c'est le rôle du médecin-expert considérablement diminué, passant au second plan; il peut être, en effet, rem-

placé par un tableau donnant mathématiquement, dans chaque cas, l'incapacité correspondante.

On peut juger, du reste, de cette importance par les nombreux travaux, les discussions multiples que cette question a suscitées depuis l'apparition de la loi.

C'est d'abord dans le milieu médical, le Congrès de Chirurgie de 1907 et les rapports documentés de MM. Segond et Jeaubrau, terminé par le vœu cité plus loin; puis ce sont les articles du professeur agrégé Balthazard, dans la *Presse Médicale*, la thèse de son élève Doucet-Bon, puis la clinique du professeur Reclus, publiée dans le *Bulletin médical*, qui prennent position contre le vœu du Congrès; enfin, dans ces derniers temps, nombre de médecins-légistes éminents se sont occupés plus ou moins de cette question et l'ont solutionnée dans des sens différents. Les nombreux articles ou ouvrages cités dans notre bibliographie en sont la preuve.

La loi de 1898 ne concerne que les accidents survenus par le fait ou à l'occasion du travail; elle ne s'applique ni aux maladies professionnelles, ni aux maladies que l'ouvrier peut contracter dans l'exercice de sa profession. Elle ne protège que contre le risque professionnel et non contre le risque vital individuel, ou le risque vital général.

Donc, pour entrer sous le coup de la loi il faut qu'il y ait un « accident » survenu sur un individu ayant un « état antérieur ». Ce sont là deux termes qu'il importe de préciser et de définir.

De nombreuses définitions de l'accident ont été

données : la loi reste, en effet, muette sur ce point.

M. Lebret, garde des sceaux, écrit dans une circulaire du 10 juin 1899 : « L'accident, tel qu'il faut l'entendre dans notre matière, consiste dans une lésion corporelle provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure ».

Pour Rémy, c'est une lésion corporelle déterminée par un événement soudain et involontaire survenu par le fait ou à l'occasion du travail et dont la cause sera toujours extérieure et le plus souvent violente.

Pour Lenoir, c'est une atteinte au corps humain provenant de l'action soudaine et violente d'une cause extérieure.

Mais, comme le fait remarquer le professeur Thoinot, ces mots « lésion corporelle » semblent exclure les psychoses et les névroses qui peuvent résulter du rhumatisme dont elles sont souvent le seul effet.

La plus complète nous semble celle de Reclus : « C'est toute lésion ou *tout trouble fonctionnel* survenu par le fait ou à l'occasion du travail et provoqué soit par un effort excessif, soit par une cause extérieure soudaine, violente et exceptionnelle ».

Qu'est ce maintenant que cet état antérieur que possède chaque individu à un degré plus ou moins développé, et comment le préciser et le définir ?

Il nous semble que, pour simplifier cette question, extrêmement complexe, il importe d'étudier rapidement la question au point de vue pathologie générale d'abord, puis de la serrer de plus près pour en

tirer une définition médico-légale qui puisse vraiment être utilisée à la fois par le juge et le médecin expert.

L'état antérieur, au point vue pathologie générale est, en effet, des plus vastes, et une partie seulement intéresse le médecin légiste.

Pour Doucet-Bon, il comprend non seulement le bagage pathologique personnel de chaque individu, mais encore les prédispositions morbides héréditaires ou acquises, les diathèses. « Il faut rechercher les « prédispositions morbides, les aptitudes aux diver-
« ses maladies, son tempérament. Il faut encore, et
« c'est là chose presque impossible et combien déli-
« cate en tous cas! — interroger, ce *quid ignotum*
« que nous appelons l'hérédité ».

Le médecin expert ne peut se contenter de cette définition beaucoup trop vague, inaccessible à nos moyens d'investigation ; pour lui l'état antérieur doit se réduire à ce que son rôle de médecin et d'expert lui permet de constater et d'évaluer d'une façon certaine et suffisamment précise. « C'est pourquoi dit Bal-
« thazard si l'on voulait tenir compte de l'état antérieur
« il faudrait faire une distinction entre les infirmités,
« les prédispositions, les maladies préexistantes.. Doit-
« on tenir compte équitablement des prédispositions,
« des diathèses ? Mais nous ignorons ce que c'est, et, à
« plus forte raison l'ouvrier l'ignore. . . Quant aux,
« maladies en évolution, telles que la tuberculose, peut-
« être faudrait-il en tenir compte? » Dans la discussion sur l'état antérieur qui eut lieu à la Société de Méde-

cine légale dans la séance de février, M. Balthazard soutient les mêmes opinions.

Pour lui l'état antérieur comprend la prédisposition, l'infirmité préexistante, la maladie antérieure.

Les prédispositions auquel il les rattache les diathèses, comme l'arthritisme et même les maladies chroniques, comme le diabète et l'albuminurie, sont insoupçonnées par l'ouvrier lui-même, ne doivent et peuvent entrer en considération.

L'infirmité préexistante n'a pas « à entrer en ligne « de compte dans l'établissement de l'indemnité, et « c'est justice, car la loi n'a voulu considérer que « la valeur productive industrielle de l'ouvrier.

« Quant à la maladie antérieure simplement « révélée par le traumatisme et qui se serait dévoilée « sans lui, il est bien certain qu'il y aurait injustice « à indemniser l'ouvrier intégralement ».

Il ressort déjà de ces discussions, que, si une partie de cet état antérieur ne peut être prise en considération par l'expert, il y a une part au moins égale dont on doit tenir compte.

Dans cette même séance M. Georges Brouardel reprend à son tour les questions de l'état antérieur et, après des considérations très claires, en donne une définition médico-légale que nous ferons nôtre après l'avoir légèrement modifiée :

« Lorsque un ouvrier est blessé, il présentait « antérieurement soit un état normal, soit un état « pathologique; dans ce dernier cas l'anomalie pouvait être constituée soit par un état de prédispo-

« sition absolument latent, ignoré de tous et de lui-
« même, et ne diminuant en rien sa capacité ouvrière,
« soit par un état pathologique avéré, tel qu'une
« maladie en évolution. Ces deux états sont à distin-
« guer nettement, car la pratique de la loi montre
« que, d'une part, il est à peu près impossible de tenir
« compte de la prédisposition latente et, au con-
« traire, le plus souvent possible de tenir compte de
« l'aggravation apportée par un accident à l'évolu-
« tion d'une maladie préexistante ».

L'état antérieur, pour être établi avec précision par le médecin expert, ne comprend donc pas ces prédispositions latentes, mais toute une catégorie de lésions *que l'examen clinique permet au médecin d'apprécier et d'évaluer exactement.*

Ces lésions comprennent :

1^o Toute maladie constatée (telle que la tuberculose), tout état (tel que la dilatation des orifices herniaires), capables par leur aggravation ou les accidents auxquels ils exposent l'ouvrier, d'engager la responsabilité de l'employeur ;

2^o Tout état antérieur d'origine traumatique ou autre, capable de rendre l'ouvrier plus maladroit et, par suite, de l'exposer d'avantage aux accidents qu'un ouvrier indélicat pourra mettre plus tard sur le compte d'un nouvel accident du travail.

CHAPITRE III

Doit on tenir compte de l'état antérieur dans les accidents de travail ?

Nous avons déjà cité cette phrase de M. le Ministre Cruppi qui n'hésite pas à déclarer que la loi de 1898 nous offre un exemple saisissant de la collaboration chaque jour plus intime entre la science et la loi, entre les juges et le technicien.

En réalité, il n'y a pas de question qui divise plus les jurisconsultes et les médecins que celle de l'état antérieur.

Nous pouvons dire que, d'une façon générale, l'opinion juridique est de rejeter systématiquement la prise en considération de l'état antérieur ; l'opinion médicale est au contraire de l'admettre.

Au moment de l'élaboration de la loi belge, Brouardé, qui protestait contre la jurisprudence actuelle,

s'attira cette réponse d'un ministre belge : « Vous n'avez pas l'esprit juridique » C'est possible répondit *in petto* Brouardel, mais vous n'avez pas l'esprit médical ».

Pour être complet, cette question de l'état antérieur doit être envisagée et discutée à trois points de vue : au point de vue juridique, au point de vue médical et au point de vue des conséquences sociales que l'une ou l'autre thèse, si elle est adoptée, entraîne forcément.

Mais, auparavant, il nous paraît intéressant d'étudier rapidement comment est solutionnée cette question de l'état antérieur dans les principaux pays étrangers.

APERÇU DE LÉGISLATION ÉTRANGÈRE AU POINT DE VUE DE L'ÉTAT ANTÉRIEUR

En *Allemagne* la question se pose d'une façon tout à fait différente. A côté de l'assurance contre les accidents, il existe l'assurance obligatoire contre les maladies et ces caisses se prêtent un concours mutuel dans le règlement des frais occasionnés par les accidents. Dans tous les cas l'ouvrier est toujours sûr d'obtenir le dédommagement du préjudice subi ; la seule question qui se pose est de savoir si c'est la caisse maladie ou la caisse accident qui payera.

Sans doute, là comme en France, il n'est pas nécessaire que la blessure constitue la cause unique de la maladie ou de la mort. Il suffit qu'elle soit parmi

les causes qui ont coopéré efficacement au résultat final, mais, différence considérable avec la loi française, la caisse corporative contre les accidents ne commence à supporter les frais de l'accident qu'après la quatorzième semaine.

Jusque là, les frais médicaux et pharmaceutiques, l'indemnité journalière sont payés par la caisse assurance-maladies. Cette indemnité journalière est de 50 0/0 pendant les 4 premières semaines, de 75 0/0 jusqu'à la quatorzième semaine.

Or, il faut remarquer que l'ouvrier contribue indirectement à l'assurance contre les accidents, en alimentant *en partie*, la caisse d'assurance contre la maladie, alimentée pour les autres parts par l'Etat (ou la commune) et par le patron.

Il en résulte par rapport à la loi française, une diminution énorme de frais pour l'assureur.

D'abord, combien d'accidents, même graves (tels que fractures de jambes, entorse, chute, etc.) ne laissent aucune incapacité après trois mois et demi de traitement ! Pour ceux-là, et c'est la majorité des accidents, le patron n'a pas à intervenir.

Dans les cas qui nous intéressent particulièrement : cas de blessure insignifiante ayant occasionné une prolongation de traitement, par suite d'une maladie préexistante, la grande majorité sera également à la charge de la caisse contre les maladies ; car, pour la plupart, le traitement ne dépasse pas trois mois et demi. Enfin, si une maladie antérieure telle que la tuberculose, par exemple, se réveille ou s'aggrave à la suite d'un traumatisme minime, au point que

l'ouvrier ne puisse reprendre son travail, comme il n'existe pas de certificat médical de constat, le médecin-expert appelé tardivement (le plus souvent il ne l'est même pas) diagnostiquera une tuberculose en évolution alors que toutes traces du traumatisme auront disparu, et laissera forcément le malade à la charge de l'assurance-maladies. Dans ce cas là, encore, le patron ne supportera pas les frais d'un état antérieur.

On voit donc que la loi allemande est beaucoup moins onéreuse pour l'employeur que la loi française et que, cependant, grâce à un ensemble remarquable de lois de protection, l'ouvrier est beaucoup mieux protégé contre tous les risques de l'humanité.

En *Autriche*, la loi contre les accidents date de 1887. Elle a été copiée sur la loi allemande.

Il existe également une assurance contre la maladie, datant de 1888. L'indemnité pour accident payée par la caisse corporative, commence à la sixième semaine après l'accident. De plus l'ouvrier contribue pour un 2/10 au paiement des primes pour la caisse contre les accidents lorsque son salaire dépasse 2 fr. 50 par jour. La loi ne demande pas de certificat médical de premier constat. La question de l'état antérieur est donc solutionnée comme précédemment, le patron étant encore déchargé d'une partie des frais occasionnés par l'accident.

Les lois suédoises et norvégiennes s'inspirent en grande partie de la loi allemande.

En *Angleterre*, la loi de 1897, diffère essen-

tiellement de la loi allemande. Sans doute, le principe du risque professionnel persiste toujours, mais avec de nombreuses atténuations. Quand il y a faute lourde de l'ouvrier, le patron n'est plus responsable ; s'il y a faute du patron, l'ouvrier est admis à réclamer à rentrer dans le droit commun.

Dans les trois jours qui suivent l'accident, l'ouvrier est examiné par un médecin qui dresse un rapport. Pour le règlement des indemnités, il n'y a pas de règle unique ; si le patron et l'ouvrier ne peuvent s'entendre, ils auront recours à un arbitre désigné par eux, qui n'est pas nécessairement le juge, mais qui peut être le médecin lui-même.

C'est cette place considérable laissée à l'arbitrage qui caractérise la loi anglaise ; au point de vue de l'existence d'un état antérieur, elle n'impose donc pas de solution *unique*, prise de parti pris ; comme le veut, en France, l'interprétation de la Cour de Cassation, elle permet à l'arbitre de s'inspirer des rapports des médecins experts, de tenir compte des contingences et de rendre des arrêts s'adaptant beaucoup mieux à la diversité des cas.

Pour être complet, disons que, depuis 1906, les maladies professionnelles (limitativement désignées) rentrent dans le cadre des accidents du travail.

Nous dirons peu de chose des lois italiennes, espagnoles 1900 et belge 1903 ; elles copient la loi française 1898 et la solution de la question de l'état antérieur est la même qu'en France.

Telles sont les différences et les ressemblances

que présentent les législations étrangères avec la législation française ; étudions maintenant la question aux trois points de vue déjà cités.

A. — AU POINT DE VUE JURIDIQUE

Avant même la promulgation de la loi de 1898, cette question de l'état antérieur avait préoccupé médecins-légistes et magistrats. Quelque temps avant le vote de la loi, le Dr Floquet demandait à la Société de Médecine légale, le 14 février 1898, de donner son avis à ce sujet. Il rappelait le principe posé par Fodéré en matière pénale : « Tout ce qui ne dépend pas à *proprement parler* de la nature de la blessure ne saurait être imputé à son auteur ». Il admettait l'application de ce principe en matière civile. L'accord fut unanime et le président de la Société, M. Benoît, président de la Cour d'appel de Paris, résumant la discussion, émit son avis de la façon la plus nette :

« Si le blessé était malade avant l'accident, la « blessure n'est pas la *cause directe* des complications : il y a un tempérament à apporter à la responsabilité de l'auteur ».

Puis vint le vote de la loi. Or, où peut-on chercher à comprendre l'esprit de la loi, mieux que dans les discussions qui ont eu lieu au sein des commissions ? Dans la séance du 5 juin 1893, M. le Dr Dron, député, présenta un amendement ainsi libellé :

« Les indemnités ne seront dues qu'aux conséquences « directes et immédiates des accidents... et non pour les « aggravations résultant de lésions ou d'infirmités préexis-

« tantes ; en cas d'aggravations de ce genre les indemnités
« pourront être réduites ».

Ce à quoi M. Maruéjouls, rapporteur, répondit :

« La Commission est d'accord avec M. Dron sur le fond de l'amendement, mais, comme nous estimons que ce qu'il demande *résulte suffisamment* de l'esprit de la loi, nous demandons qu'on n'alourdisse pas le texte par ces deux paragraphes que nous jugeons surabondants. La Commission n'hésite pas à déclarer que les indemnités ne sont dues que pour les conséquences directes et immédiates des accidents ».

Du reste la loi de 1898 n'innovait rien en matière de responsabilité civile quant à l'étendue de cette responsabilité, elle se contentait de déterminer la personne responsable et la réparation due.

Aussi les magistrats chargés d'interpréter l'esprit de la loi le firent au début, le plus souvent dans un sens favorable à l'état antérieur.

Ainsi : le Juge de paix du 1^{er} canton du Mans déclare le 4 mai 1900 (*Recueil des documents sur les accidents du travail réunis par le Ministère du commerce* (1), tome III, page 71).

Attendu que, se fondant sur ce que l'incapacité du travail s'est pour lui prolongée jusqu'à l'époque actuelle, B... réclame à P... la somme de 300 francs montant de l'indemnité journalière qui lui est due pour le temps écoulé du 28 novembre au 28 avril dernier, date à laquelle il reconnaît

(1) Toutes les indications abrégées que l'on trouvera à propos de plusieurs jugements renvoient au numéro du tome et à la page de ce recueil officiel.

qu'il a été en état de reprendre l'exercice de sa profession; que P... conclut au rejet de la demande par ces motifs que la prolongation de l'incapacité de travail dont se plaint B... résulterait non pas de l'accident lui-même, mais d'un état maladif préexistant qui a eu une influence mauvaise sur la blessure, et qu'il offre d'en faire la preuve;

Attendu que la loi du 9 avril 1898 a eu pour but d'assurer aux ouvriers et employés auxquels elle est applicable la réparation du préjudice résultant pour eux des accidents dont ils peuvent être victimes, par le fait ou à l'occasion de leur travail; que, par le mot « accident » il faut entendre, suivant une définition qui paraît exprimer les intentions du législateur, *une lésion corporelle provenant de l'action soudaine et imprévue d'une cause extérieure*; que c'est dans ce cas, mais dans ce cas seulement, et pour les conséquences directes et immédiates qui en découlent, que s'ouvre pour l'ouvrier le droit à une indemnité; qu'il s'ensuit que toute autre cause d'incapacité doit être écartée; que, notamment, les maladies professionnelles contractées par suite d'un travail prolongé dans certaines industries sont exclues des dispositions de la loi; qu'à plus forte raison il en est de même des incapacités qui sont dues, non plus à un accident en lui-même, mais à une maladie constitutionnelle à un vice de tempérament ou une lésion organique dont était antérieurement atteinte la victime; que décider le contraire serait rendre les patrons responsables des circonstances qu'il leur est, d'une façon absolue, impossible de prévoir, sous peine de soumettre chacun de leurs ouvriers ou employés à d'incessantes visites médicales;

Attendu, dans l'espèce, que, s'il était établi que le temps normal nécessaire à la guérison complète d'une blessure de la nature de celle dont B... a été victime, est depuis longtemps écoulé, et que la raideur et l'ankylose des articulations qui se manifestent encore et l'incapacité où il s'est trouvé jusqu'ici de travailler, sont la conséquence de l'albuminurie dont il est atteint, P... ne saurait être tenu de l'in-

demniser du préjudice qui en est résulté pour lui ; que, par suite, P... est recevable à faire la preuve des faits par lui articulés.

Par ces motifs,

Autorisons P... à prouver par tous moyens de droit :

1° Que B..., à la date du 20 octobre dernier, était atteint d'albuminurie.

2° Que cet état pathologique a eu pour sa blessure les conséquences dont il se plaint et pour lesquelles il réclame 300 francs de dommages-intérêts.

3° Que l'accident du 20 octobre 1899 ne pouvait nécessiter qu'un repos et un traitement de quelques jours pour un blessé non atteint d'albuminurie.

Disons que les témoins seront entendus à notre audience du mercredi 9 mai prochain ; la preuve contraire est de droit réservée à B...

Tous droits, moyens et dépens réservés en fin de cause.

Cour de Bordeaux, 18 décembre 1900, confirmant un arrêt du tribunal de la même ville (5 novembre 1900) :

« Les incapacités résultant d'un vice de tempérament
« ou d'une maladie constitutionnelle dont la victime était
« atteinte antérieurement, ne donnent pas droit au bénéfice
« de la loi du 9 avril 1898 ».

Tribunal civil de Limoux (13 novembre 1900),
confirmé en appel à Chambéry (19 novembre 1901) :

« Le Tribunal tiendra compte, dans l'appréciation de la
« réduction de salaire, de l'état de maladie antérieure de la
» victime et recherchera la part de l'incapacité qui résulte
« de la maladie et celle qui résulte de l'accident ».

Dans le même sens encore :

Cour d'appel de Montpellier : 8 février 1901 (*Recueil*, I, 745) :

« Le Tribunal tiendra compte, dans l'appréciation de la
« réduction de salaire, de l'état de maladie antérieure de la
« victime et recherchera la part de l'incapacité qui résulte
« de l'accident ».

Dans le même sens encore :

Tribunal civil de Condom, 27 décembre 1901 (*Recueil*, III, p. 27).

Cour d'appel, Paris 8 février 1902 (*Recueil*, II, 170), etc. Et les jugements cités plus loin.

Par contre, ont jugé dans un sens diamétralement opposé :

Tribunal d'Orléans, 8 août 1900, confirmé en appel, 8 décembre 1900 (*Recueil* III, 692) :

« L'indemnité fixée par la loi doit être accordée sans que
« le Tribunal ait à rechercher s'il n'existait pas dans la cons-
« titution physique de la victime des motifs pouvant
« atténuer ou faire disparaître la responsabilité patronale ».

Tribunal civil de Marvejol, 26 octobre 1900 (*Recueil* I, 431) :

Le patron ne saurait prétendre, sous prétexte que les conséquences de l'accident ont été aggravées par une affection antérieure, diminuer la réduction que subit le salaire au cas d'incapacité permanente partielle ; la réduction du salaire au moment de l'accident doit être la base nécessaire de règlement de l'indemnité.

Justice de Paix du Havre, 11 août 1900 :

Le patron n'est pas fondé à prétendre démontrer que la guérison a été retardée par une affection antérieure. Attendu qu'il ne saurait être question de rechercher l'état pathogénique ou pathologique des maladies ; qu'on soulèverait ainsi de nombreuses difficultés absolument contraires aux vues du législateur, que celui-ci, dans un esprit de bienveillance et de sollicitude pour les ouvriers blessés, a voulu écarter toute contestation à ce sujet, qu'il a tenu d'assurer aux victimes d'un accident l'indemnité journalière, tant que dure l'incapacité de travail, sans faire aucune restriction pour les cas où l'état maladif du sujet aurait retardé la guérison.

Dans ce même sens :

Cour de Paris 8 février 1902 Recueil I, 77

— 22 mars 1902 — II, 176

— 30 juillet 1902 — II, 265

En somme la jurisprudence était indécise jusqu'au jour où la Cour de cassation, par ses arrêts, unifie la jurisprudence en admettant la responsabilité totale du patron.

Le premier de ces arrêts date du 23 juillet 1902 (*Recueil*, II, p. 296) :

Attendu que la détermination de l'indemnité que la loi met à la charge du chef d'entreprise dépend donc de la combinaison de deux éléments : le salaire effectif de l'ouvrier blessé d'une part, les facultés de travail que lui laisse l'accident d'autre part ; que si le juge constate qu'un ouvrier est, à la suite d'un accident du travail, désormais et pour toujours dans l'impossibilité de travailler, il ne peut éluder les conséquences légales de ce fait et ne lui allouer que l'indemnité forcée par la loi pour l'incapacité partielle et permanente, sous le prétexte que telles eussent été les suites de l'accident

si cet ouvrier n'eût été déjà infirme au moment où il a été blessé.

Attendu que l'état d'infirmité dans lequel se trouvait la victime avant l'accident importe peu au point de vue de la détermination de son état actuel et à par suite, de l'indemnité a laquelle il a droit.

Puis, de nouveaux arrêts confirment cette manière de voir. L'arrêt daté du 31 juillet 1906 (*Recueil*, VIII, p. 86).

Il casse un arrêt de la Cour d'appel de Nîmes du 31 juillet 1904. Cet arrêt était ainsi conçu :

LE TRIBUNAL,

Attendu que, par son jugement du 18 juin dernier, le tribunal a décidé que B... avait bien été atteint d'un traumatisme, au cours de son travail professionnel, dans les ateliers de Courbessac, le 5 mai 1902, et qu'il était en droit de revendiquer l'application de la loi du 9 avril 1898 ; que M. le docteur L... a été commis en qualité d'expert, avec mandat d'examiner le demandeur et de déterminer la nature et la gravité de l'infirmité, de préciser, notamment, dans quelle mesure celle-ci pouvait se rattacher à une cause accidentelle ;

Attendu que l'expert a rempli avec beaucoup de soin la mission qui lui était confiée ; qu'il a dressé un rapport contenant de très utiles éléments de solution ;

Attendu que l'expert n'hésite pas à déclarer que B... a contracté une phlébite d'origine traumatique, à la suite de l'accident prémentionné ; que cet accident, selon toute vraisemblance, n'aurait eu aucune conséquence grave pour un membre sain et que le choc d'une barre de fer dans les conditions où l'a ressenti le demandeur aurait pu ne déterminer chez tout autre aucune infirmité d'un caractère permanent ;

Que B., étant atteint de varices, avait une prédis-

position morbide, qui a aggravé à la fois le caractère et les suites de la lésion ;

Attendu qu'il n'y a pas à tenir compte, de cette prédisposition dans l'évaluation de la diminution de valeur professionnelle de l'ouvrier ; qu'à ce point de vue, le tribunal estime qu'il convient de se conformer à la jurisprudence consacrée par la Cour de cassation et qu'il avait lui-même adoptée dans de précédentes décisions ;

Attendu toutefois qu'il serait excessif de rattacher à l'accident du 5 mai 1902 toutes les conséquences de l'infirmité dont le demandeur se trouve affecté ; que le médecin-expert s'est livré à cet égard à une minutieuse et exacte analyse, il en ressort que B. était, au mois de mai 1902, atteint aux membres inférieurs de varices tellement développées qu'il se trouvait en imminence d'incapacité au moins partielle de travail et que, l'accident ne fût-il pas survenu, il n'aurait pu continuer longtemps l'exercice d'une profession pénible telle que celle de manœuvre à laquelle il était employé ;

Attendu que les conséquences de l'affection variqueuse, qui constitue une maladie d'origine probablement professionnelle, mais non reliée à un traumatisme, ne peuvent entrer en compte pour l'application de la loi de 1898 ;

Attendu que le médecin-expert a nettement distingué au point de vue de l'impotence fonctionnelle dont est atteint le demandeur, la part qui résulte de la maladie proprement dite et celle qui dérive du traumatisme ; que celle-ci peut être majorée et portée à un tiers de la réduction de capacité de travail, en éloignant autant que possible l'élément imputable aux prédispositions antérieures ;

La Cour de Cassation casse ce jugement.

Attendu :

Que la détermination de l'indemnité que la loi met à la charge du chef d'entreprise dépend donc de la combinaison

de deux éléments : le salaire annuel de l'ouvrier blessé d'une part ; les facultés de travail que lui laisse l'accident d'autre part ; qu'il n'est pas permis au juge d'évaluer les facultés de travail d'après les suites que l'accident aurait eues sans les prédispositions morbides de la victime ; qu'il ne doit prendre en considération, pour faire cette évaluation, que le salaire que l'ouvrier blessé pourra gagner dorénavant, rapproché de celui qu'il gagnait auparavant ; attendu que l'arrêt attaqué, après avoir déclaré que B... a été victime d'un accident du travail, dit qu'il n'est atteint que d'une incapacité permanente partielle et fixe au tiers la réduction normale de son salaire ; qu'il ne détermine pas ce chiffre en vertu de son pouvoir souverain d'apprécier l'état actuel du blessé ; qu'il résulte des motifs qu'il donne à l'appui de sa décision que la réduction normale de salaire de B..., n'est ainsi fixée au tiers « qu'en éliminant autant que possible de l'impotence fonctionnelle dont est atteint le demandeur, l'élément imputable aux prédispositions morbides » ; qu'en statuant ainsi l'arrêt attaqué a violé l'article ci-dessus ;

Pour ces motifs... casse...

Enfin nouvel arrêt du 12 avril 1907 (*Recueil VIII*, p. 133.

Attendu qu'en le décidant ainsi l'arrêt attaqué n'a violé aucun des textes visés au pourvoi ; qu'en effet *l'état de maladie de la victime avant l'accident ne saurait être pris en considération pour éluder les conséquences légales de l'incapacité de travail constatée par le juge du fait* ; que le salaire annuel que touche alors l'ouvrier donne la mesure légale par sa valeur professionnelle.

Telle est la tendance actuelle des tribunaux à la suite des arrêts de la Cour de Cassation. Il est probable que celle-ci a refusé d'admettre le principe de l'état antérieur, parce qu'elle voyait là une source

de nombreux procès, ce que la loi de 1898 voulait justement éviter.

Sans doute; mais, lorsque l'expertise médicale est suffisamment précise, qu'elle démontre sans contestation l'influence de l'état antérieur, nous croyons qu'il n'y aurait pas d'inconvénient à le reconnaître au point de vue juridique, et que le nombre des procès qui pourraient s'en suivre ne serait guère considérable.

« J'ai entendu, dit Rémy, un Président de Chambre, à qui je soumettais mes protestations à cet égard, affirmer que, si l'état antérieur était mieux établi, plus clairement apprécié et mis en lumière, les tribunaux ne manqueraient pas d'en tenir compte dans une large mesure ».

Le second argument développé par les adversaires de l'état antérieur consiste à dire que, en admettant cet état, on va à l'encontre de l'indemnité forfaitaire admise par la loi :

La loi de 1898 est une loi forfaitaire ; l'ouvrier l'a acceptée à forfait en admettant de ne toucher que la moitié de son salaire pendant la suspension de son travail, et, dans le cas d'une incapacité permanente, qu'une rente égale seulement à la moitié de la réduction que cette infirmité a fait subir à son salaire.

Cette perte de 50 0/0 peut être considérée comme la contribution apportée par le travailleur, aux charges patronales. Le patron, avantage du fait de la réduction à moitié des indemnités à payer, doit être condamné à réparer forfaitairement tout préjudice causé à l'ouvrier par un accident, même si le

préjudice emprunte sa gravité à l'existence d'un état de prédisposition antérieure. En courant le risque de cet état, il ne fait que rendre à l'ouvrier ce que celui-ci lui donne d'un autre côté.

Ce à quoi, Lenoir répond, non sans raison, semble-t-il : « Ce que le patron donne à l'ouvrier, en échange
« de l'acceptation du demi-salaire ou de la réduction
« à moitié de l'incapacité permanente, c'est le droit
« d'être indemnisé de *tout* accident du travail, alors
« que, avant la loi de 1898, il ne lui devait quelque
« chose que si l'accident était imputable à une
« négligence de lui, patron. Avant 1898, 12 %
« seulement des accidents donnaient droit à la faute
« patronale. Depuis la mise en vigueur de la loi,
« 100 %, ou peu s'en faut, sont indemnisés. Le
« cadeau fait par les patrons est, me semble-t-il —
« et ce n'est que stricte justice — plus important
« que celui fait par les ouvriers, le forfait est infiniment plus avantageux pour l'employé que pour l'employeur. Pourquoi donc chercher à grever encore l'industrie par une jurisprudence abusive ? »

L'indemnité forfaitaire, les 50 % du salaire payé à l'ouvrier par le patron, sans parler des frais médicaux et pharmaceutiques, toujours à la charge du patron, il n'est pas juste de dire, comme certains auteurs, que les experts ne doivent pas se laisser influencer par l'état antérieur, les diathèses, les états constitutionnels, parce que l'ouvrier ne touche que la moitié de son salaire ; les auteurs oublient que l'ouvrier touche son 1/2 salaire, même quand la faute lui est imputable ; ils oublient aussi qu'on

leur demande d'évaluer la diminution de la capacité ouvrière, sans que la valeur de ce mot soit fixée.

C'est, en effet, la réduction de la capacité ouvrière et non celle de la capacité professionnelle que la a indemniée. Cette capacité ouvrière est constituée par 3 facteurs :

1^o L'état somatique ;

2^o L'état psychique ;

3^o L'habileté professionnelle qui n'est que la combinaison des états somatique et psychique.

« Or, la capacité ouvrière ou physiologique n'est
« pas toujours l'équivalent de la capacité profession-
« nelle, et il arrive souvent qu'un ouvrier a une capa-
« cité professionnelle normale, sans avoir sa capacité
« ouvrière normale, parce qu'il est atteint d'infirmités
« permanentes qui ne le gênent en rien pour accom-
« plir sa profession. C'est ainsi qu'un bijoutier, par
« exemple, peut avoir un pied bot, une luxation congé-
« nitale ou acquise sans voir diminuer sa capacité pro-
« fessionnelle. » (Dabout).

Le salaire gagné par l'ouvrier n'est l'expres-
sion que de sa capacité professionnelle et non de sa
capacité ouvrière. Par suite, quand la Cour de cas-
sation a décidé « qu'il n'est pas permis aux juges
« d'évaluer les facultés de travail d'après les suites
« que l'accident aurait eues sans les prédispositions
« morbides de la victime ; qu'il ne doit prendre en
« considération pour faire cette évaluation que le
« salaire que l'ouvrier blessé pourra gagner doré-
« navant, rapproché de celui qu'il gagnait aupara-

« vant », elle confond la capacité professionnelle avec la capacité ouvrière.

La conclusion logique de cette décision serait la suivante dans le cas particulier : un ouvrier bijoutier qui a la jambe impotente par suite d'un accident du travail, n'aurait droit à aucune indemnité si son salaire est le même après qu'avant l'accident. Il n'est pas douteux que ceci est contraire à l'esprit de la loi, et pourtant si on admet, comme la Cour de cassation, que la loi indemnise la diminution de la capacité professionnelle, au lieu de la capacité industrielle : c'est la conséquence de cette interprétation.

La capacité professionnelle varie suivant la profession exercée ; mais, ce qui ne saurait varier, c'est la capacité ouvrière et c'est elle que la loi a voulu indemniser.

Il est bien évident que les diathèses, les maladies antérieures, préexistant à l'accident, diminuent la capacité ouvrière proprement dite, si elles ne diminuent pas la capacité professionnelle.

A ce propos M. le professeur Paul Pic s'exprime ainsi : « Cette liberté d'appréciation est-elle complète, ou n'est-il pas indispensable, pour que le juge
« ait le droit d'admettre l'existence d'une incapacité
« permanente partielle, que cette incapacité se soit
« manifestée *en fait* par une *réduction effective du*
« *salaire* ? La raison de douter vient de l'article 3,
« paragraphe 2, d'après lequel la rente doit se cal-
« culer d'après la réduction que l'accident aura fait
« subir au salaire ». Le texte primitif portait :

« En cas d'incapacité permanente partielle, l'indemnité (pour le cas d'incapacité absolue) est diminuée dans la proportion de la capacité de travail conservée ». Le changement de rédaction, dit-on, est significatif ; il prouve que le législateur a entendu obliger le juge à prendre pour critérium de la détérioration physique subie par l'ouvrier, la différence constatée entre les salaires touchés par l'ouvrier avant et après l'accident.

« Cette interprétation littérale est aujourd'hui abandonnée par la plupart des arrêts et des auteurs, en raison des conséquences inacceptables auxquelles elle aboutit. Il importe peu, au point de vue qui nous occupe, que le patron conserve l'ouvrier blessé, par pitié ou par calcul, afin d'échapper à l'obligation de servir une pension, son salaire antérieur (sauf à le congédier après l'expiration du délai de prescription ou de révision) ; ce qu'il faut uniquement envisager, c'est le salaire *normal* que l'ouvrier peut après sa blessure espérer obtenir, malgré la diminution de sa capacité de travail, abstraction faite des circonstances de fait qui ont pu lui permettre, transitoirement de conserver son salaire antérieur.

« Dès l'instant qu'il y a diminution certaine de la capacité de travail, on est en présence d'une incapacité permanente partielle ».

Du reste, certains tribunaux ont bien compris la question de cette façon et des arrêts récents viennent corroborer notre thèse.

Jugement du tribunal de Narbonne, 30 mai 1908 :

« Dont il était appel, avait admis que la réduction de
« salaire doit être calculée non pas seulement à rai-
« son de la diminution de la *puissance fonctionnelle*,
« mais encore en tenant compte de ce que L...était
« un spécialiste qui gagnait un salaire élevé ».

Cour d'appel de Montpellier, 5 août 1908.
« Le juge, pour le fixation de la rente, doit tenir
compte *uniquement de la capacité générale de tra-*
vail sans s'arrêter à la spécialisation de l'ouvrier ».

Cette opinion est celle, du reste, qui est adoptée
pour l'armée, dans les rapports d'incapacité : Règle-
ment officiel du service de santé, chap. X p. 280 :

« Profession exercée avant l'incorporation. En sti-
« pulant que les blessures ou infirmités pour ouvrir
« le droit à la pension en faveur des hommes de
« troupe, doivent mettre l'intéressé hors d'état de
« pourvoir à sa subsistance, l'article 14 de la loi du 11
« avril 1831 n'a établi aucune distinction entre les
« différents corps de métier.

« Les experts, dans l'appréciation de la gravité des
« infirmités alléguées, s'inspireront donc *uniquement*
« des indications fournies par le tableau des classifi-
« cations, *sans examiner quelle était la profession*
« du militaire avant son entrée en service, quel
« métier ou quelle profession il exerçait, ni si la bles-
« sure qu'il a reçu ou l'infirmité dont il est atteint
« le mettent dans l'impossibilité de reprendre la même
« profession ou une profession analogue. »

Enfin, dernier argument à la fois médical et juridi-
que. On tient compte de l'état antérieur de l'ouvrier

lorsqu'il y a mort de celui-ci, on n'en tient pas compte lorsqu'il y a une simple incapacité. Supposons qu'un ouvrier couvreur, par exemple, atteint d'alcoolisme chronique, d'une artérite spécifique, d'une cardiopathie ait un ictus, tombe d'un toit et se tue. L'autopsie montre la nature des lésions et tous les experts n'hésiteront pas à reconnaître que l'accident n'est pas la seule cause de la mort.

Supposons maintenant que cet ouvrier, simplement blessé dans sa chute, soit atteint d'impotence fonctionnelle : on ne tiendra pas compte de l'état antérieur, et le patron sera tenu entièrement responsable.

C'est là, semble-t-il, absolument illogique; pourquoi tenir compte de l'état antérieur dans un cas et pas dans l'autre, si cet état antérieur est suffisamment établi?

Enfin, comment se fait-il que l'Etat-patron refuse aux industriels le droit d'utiliser l'existence d'un état antérieur en leur faveur, tandis que, pour lui, il en tient compte quand il s'agit de l'indemnité accordée aux soldats victimes d'accident au cours du service militaire? C'est ainsi que le règlement officiel du Service de santé de l'armée à l'intérieur, datant de 1902, porte que les médecins-majors établissant des certificats d'incurabilité doivent établir leurs conclusions de la façon suivante :

« 1^o Ces blessures sont graves et incurables ;

« 2^o Elles paraissent résulter, médicalement parlant, des causes spécifiées au certificat d'origine
« (ajouter, chaque fois qu'il y a lieu, c'est-à-dire pour
« les infirmités pouvant être l'objet d'un doute quelconque : *indépendamment de toute prédisposition*

« *constitutionnelle appréciable*, en relatant les faits
« sur lesquels les experts s'appuient pour émettre
« leur affirmation... »

Et, plus loin, page 279, chapitre VIII : Prédispositions constitutionnelles :

« Une proposition pour la pension prévue au titre
« II de la loi du 11 avril 1831 ne peut être basée que
« sur des blessures ou infirmités rentrant positive-
« ment, par leur origine, dans les définitions de
« l'article 12 de la dite loi, lequel, par son objet
« exceptionnel, exclut tout accident indépendant du
« service militaire et toute infirmité résultant de
« causes naturelles, telles que la *prédisposition cons-
« titutionnelle* des individus, les progrès de l'âge et
« les maladies qui affligent l'humanité dans toutes
« les conditions de la vie sociale. Lors donc que
« l'infirmité alléguée, bien que s'étant manifestée à la
« suite d'un accident du service, semble avoir pris, en
« raison du tempérament de l'intéressé, un dévelop-
« pement exagéré et sans rapport avec le peu de
« gravité de la cause occasionnelle, les médecins-
« experts s'entourent de toutes les garanties néces-
« saires pour bien démontrer que si elle ne s'était
« pas déclarée après un fait de service, la dite infir-
« mité se serait certainement manifestée à l'occasion
« du premier accident de la vie ordinaire ».

« L'autorité chargée de l'instruction de la demande
« de pension doit apporter tous ses soins à détermi-
« neraussi exactement que possible :

« 1^o L'état de l'intéressé depuis sa rentrée dans
« ses foyers, au moyen d'une enquête faite par la

« gendarmerie, et portant sur le genre de vie, les
« occupations, les antécédents héréditaires ;

« 2^o Les causes de l'infirmité invoquée et les cir-
« constances qui ont amené l'aggravation constitu-
« tionnelle, à l'aide de certificats délivrés par les
« médecins civils qui ont donné leurs soins au ma-
« lade ».

Donc, l'Etat-patron invoque en sa faveur l'état antérieur des victimes quand il fait l'office « d'employeur » et s'entoure pour le déceler de tous les moyens, pourquoi le refuse-t-il aux employeurs de l'industrie ?

Nous sommes donc autorisés à conclure, nous semble-t-il, que, au point de vue juridique, la prise en considération de l'état antérieur, quand l'influence de celui-ci est bien démontrée, non-seulement n'est pas contraire à l'esprit de la loi, mais encore est parfaitement soutenable.

B. — AU POINT DE VUE MÉDICAL.

Si nous examinons maintenant la question au point de vue médical, nous retrouvons les mêmes divergences d'opinion. Il semble bien, pourtant, que l'immense majorité des médecins ait été, au début, tout au moins, favorable à la reconnaissance par la loi des états antérieurs; depuis lors, quelques-uns, influencés, peut-être, par la juridiction, ou par les articles des professeurs Reclus et Balthazard, semblent avoir changé d'opinion. L'opinion médicale

semble être reflétée par le vœu adopté à l'unanimité, en octobre 1907, par les membres du Congrès de Chirurgie, sur la proposition de MM. Segond et Jeaubrau, chargés d'enquêter sur les rapports du traumatisme avec le cancer et la tuberculose. Ce vœu était ainsi conçu :

« Il est désirable que la loi de 1898 soit modifiée
« de façon à ne pas exclure, de parti pris, dans la
« réparation pécuniaire des accidents, le rôle des
« prédispositions et des maladies préexistantes. Ces
« modifications atténueraient les conséquences
« fâcheuses de l'indemnité transactionnelle et for-
« faitaire en permettant de tenir compte des respon-
« sabilités atténuées et d'accorder une indemnité
« exactement proportionnelle au dommage ».

Mais, bientôt, s'élevaient contre ce vœu des voix médicales les plus autorisées : le professeur agrégé Balthazard dans ses articles de la *Presse Médicale*, et dans la thèse de son élève Doucet-Bon ; puis le professeur Reclus, dans une clinique publiée dans le *Bulletin Médical* de mars 1908.

Quels sont donc les arguments de ces adversaires de l'état antérieur ?

1^o L'état antérieur est *sans limite* précise en ce sens qu'il contient la part d'inconnu due aux prédispositions, aux diathèses, à l'hérédité, et cette part d'inconnu est si grande (surtout si on lui ajoute les maladies latentes que l'examen le plus approfondi ne peut *déceler*) qu'un ouvrier peut avoir un état antérieur très chargé, se manifestant au premier trauma-

tisme, sans que nous ayions même soupçonné cet état antérieur.

2^o Il est *variable* non seulement avec les individus, cela va sans dire, mais avec le même individu aux divers moments de son existence, et cette variété peut être si grande qu'il faudrait des examens répétés pour être toujours au courant de cet état antérieur.

3^o Enfin, pour faire deux parts, l'une exclusivement du trauma, l'autre de l'état antérieur, il faudrait que nous connaissions parfaitement les rapports intimes qu'ils ont entre eux. « Or, c'est là que
« toute constatation est illusoire, impossible, injuste
« même ! Que savons-nous, en effet, des rapports
« des traumatismes et des états antérieurs de leur
« influence réciproque sur les maladies ? Les *créent-*
« *ils*, les *aggravent-ils*, les *révèlent-ils* ? Questions la
« plupart du temps insolubles, malgré tous les pro-
« grès de la science. Quelle est la valeur des causes
« médiatees, influence du terrain, de l'organisme
« plus ou moins résistant, d'un traumatisme ? Ne
« voyons-nous pas, dans toute la pathologie, la
« place prépondérante qu'il faut garder au trau-
« matisme ?

« Dans bien des cas nous ne disons plus, comme
« autrefois, qu'il est la cause unique, l'unique fac-
« teur, mais nous disons qu'il est la cause adjuvante,
« qui a suffi pour mettre en branle les réaction
« intimes de l'organisme » (1).

(1) Doucet-Bon.

« Il serait trop facile de soutenir qu'il y avait chez
« la victime une diathèse soit constitutionnelle, soit
« chronique, soit accidentelle, une maladie, une in-
« disposition plus ou moins grave telle que chacun
« peut en contracter même sans causes ou occasions
« connues, et qui sont nombreuses, variées et com-
« plexes ». (1).

C'est surtout sur ce terrain-ci, que les adversaires de l'état antérieur semblent forts.

Le professeur Reclus donne comme exemple le cas d'un ouvrier qui se fait, au cours de son travail, une entaille au niveau de la main, coupure nette que trois points de suture guériraient en moins de dix jours. Mais le sinistré est diabétique : un phlegmon diffus se déclare qui nécessite plusieurs mois de soins assidus et laisse derrière lui des cicatrices, vicieuses des atrophies musculaires ».

Ceci étant donné, le magistrat indemniserait-il l'ouvrier seulement des dix jours de chômage qu'auraient nécessités sa coupure et lui laisserait-il pour compte, comme imputables au phlegmon, les centaines de francs représentant les mois de demi-salaire et la rente viagère rançon de sa réduction professionnelle ?

Enfin, dans certains cas, dans les *névroses traumatiques* par exemple, il est impossible à un expert d'évaluer la part quelquefois infime qui revient à

(1) Van Cleemputte : Rapport à la Chambre Belge sur le projet de loi concernant la réparation des dommages résultant des accidents du travail.

l'accident et celle, plus importante, qui revient aux prédispositions névropathiques du sujet. Sans l'accident les troubles nerveux ne se seraient peut-être jamais montrés; indemniser seulement la part accident, en arguant une prédisposition inconnue, ne serait pas juste.

Le président Sachet résume ainsi son argumentation :

« Sans l'accident l'ouvrier aurait continué à travailler avec toute sa vigueur pendant un temps indéterminé. Si, dans un accident, on voulait tenir compte de toutes les causes qui ont une influence sur la gravité des blessures, on se heurterait à une impossibilité matérielle... La loi a été faite pour mettre un terme à toutes les incertitudes à tous les aléas inhérents aux accidents du travail... La plupart des accidents offriraient matière à discussion sur l'influence des maladies préexistantes... Entrer dans cette voie, c'est ouvrir la porte à toutes les contestations, si nombreuses et si subtiles, que ferait naître l'interprétation des articles 1382 et suivants du Code civil et que la loi sur le risque professionnel a eu pour but de prévenir... Il faut que l'accident ait été la cause génératrice de la lésion c'est-à-dire de l'incapacité du travail et du décès. Mais il n'est pas nécessaire qu'il en ait été la cause unique et exclusive... »

« La science médicale, quelque avancée qu'elle soit, n'est pas en état de prévoir d'avance le sort d'une personne déterminée... C'est en vain que

« nous essaierions de nous raccrocher à l'infirmité
« préexistante ».

Voyons donc quels sont, en pratique, les cas qui peuvent se présenter et quelle est la solution adoptée actuellement en ne tenant pas compte de l'état antérieur.

1^o L'accident causé par l'évolution d'un état antérieur est aggravé par les circonstances du travail.

La cause véritable de l'accident est dans une maladie préexistante, mais les suites graves de l'accident sont dues aux circonstances du travail, le patron est entièrement responsable.

On considère comme accident du travail :

1^o La chute d'un ouvrier sur des scories incandescentes causée par des crises d'épilepsie.

(Tribunal de Douai, 11 mars 1902, *Recueil*, III, p. 794).

2^o La chute faite par un chauffeur, du haut de sa locomotive par suite d'un vertige gastrique, (Aix, mars 1901 (*Recueil* I, p. 351).

3^o La chute d'un cocher du haut de son siège par suite d'un étourdissement.

2^o L'accident révèle une diathèse, une maladie préexistante

a) Il y a une simple coexistence et aucune relation étiologique entre eux.

Exemple: A propos d'une plaie légère non infectée de la main, on s'aperçoit que l'ouvrier est tuberculeux.

Il n'y a, évidemment, dans ce cas, aucune responsabilité patronale pour cet état antérieur.

b) L'accident révèle et localise une affection antérieure latente.

Exemple: A la suite d'une chute sur le genou un ouvrier est atteint d'une tumeur blanche.

La responsabilité du patron est entière. Sans l'accident, l'affection ne se serait peut-être jamais localisée ou révélée (Voir nombreux arrêts cités et Loubat : *Traité du Risque professionnel*, p. 257 et 91.

3° L'accident aggrave une maladie préexistante avérée

Précipite, par exemple, le cours d'une tuberculose pulmonaire.

(Cour d'appel de Paris, 8 février 1902 *Recueil II*, p. 176).

(Cour d'appel de Paris, 22 mars 1902 *Recueil II*, p. 204).

(Cour d'appel de Rouen, 4 mai 1901 *Recueil I*, p. 808, etc).

4° L'accident est aggravé par une diathèse ou une maladie préexistante.

C'est le cas du diabétique du professeur Reclus.
(Arrêts cités de la Cour de cassation).

5° *Un accident antérieur fait que les conséquences de l'accident sont plus graves que chez un sujet normal.* (Cour d'Angers, 2 décembre 1901. *Recueil* II, p. 152).

Dans tous ces derniers cas, le patron est entièrement responsable; c'est, en effet, toujours l'accident qui a été la cause déterminante de l'aggravation.

Tels sont donc les arguments des adversaires de l'état antérieur. Il faut reconnaître que, sur certains points du moins, ils semblent assez forts, mais ils ne nous paraissent pas absolument convainquants.

Et, tout d'abord, pourquoi nous laisser influencer nous, médecins, comme l'ont été certains de nos confrères, par les arrêts de la cour de cassation qui ne jugent qu'en droit? Ces arrêts dont s'inspirent les magistrats, le médecin expert n'a pas à en faire l'application; il ne doit pas se substituer aux juges, et l'expertise en matière d'accidents du travail n'aurait plus de raison d'être, s'il fallait accepter toujours la responsabilité totale du patron, et si, pour indemniser l'accident, il n'y avait qu'à calculer sa réduction de capacité professionnelle en faisant la différence du salaire de l'ouvrier avant l'accident avec celui qu'il peut recevoir après la consolidation.

Le rôle de l'expert est tout autre: il doit connaître la loi, il doit ignorer les interprétations qu'on en a faites; son rôle est d'éclairer la religion des juges en exposant ce que ses connaissances cliniques lui

ont permis de constater. La préoccupation de rester fidèle à la jurisprudence peut être celle du magistrat soucieux de rendre des arrêts qui ne soient pas cassés, elle ne saurait être celle du médecin expert qui a comme devoir de dire tout ce qu'il croit être vérité scientifique.

Or, il semble bien qu'il y a des raisons de simple bon sens qui nous poussent, nous médecins, à estimer qu'il résulte pour le patron, une atténuation de responsabilité du fait que le blessé était plus exposé à l'affection dont il est atteint par une tare, une maladie, une prédisposition antérieure.

C'est ici qu'il importe de serrer de près la question et faire des distinctions nécessaires pour apporter un peu de clarté dans cette discussion confuse. Rappelons tout d'abord, la définition médico-légale que nous avons donnée de l'état antérieur : il ne s'agit pas pour nous, de prédispositions latentes plus ou moins vagues, mais seulement de toute une catégorie de lésions caractérisées que l'examen clinique permet au médecin d'apprécier et d'évaluer exactement.

Nous abandonnons donc les états antérieurs, tels que les prédispositions, les maladies latentes insoupçonnées dont les rapports avec le traumatisme, nous semblent difficiles à apprécier. Nous sommes donc d'accord avec eux sur ce point, de ce chef tombe toute une catégorie de preuves de nos adversaires ; mais nous en différons quand ils rejettent *systématiquement* les états antérieurs, dont l'influence sur l'évolution d'une lésion traumatique est incontestable cliniquement.

Et, sur ce point-ci, nos adversaires sont bien obligés de nous faire des concessions. Nous avons déjà cité cette phrase de Balthazard :

« Si le traumatisme est simplement révélateur d'une « maladie préexistante qui se serait dévoilée sans lui, « il est bien certain qu'il y aurait injustice à indemniser l'ouvrier intégralement ; seule une incapacité temporaire doit être admise. . . ».

Et plus loin : « Contrairement aux affirmations répétées, il est tenu compte actuellement des états antérieurs, surtout des maladies antérieures, lorsqu'au moins l'expert prend la peine d'exposer clairement la situation aux juges ».

De même le docteur Georges Brouardel avoue que, s'il est à peu près impossible de tenir compte des prédispositions latentes, on peut, au contraire, parfaitement évaluer les aggravations traumatiques des maladies antérieures en évolution.

Et le professeur Reclus lui-même, adversaire irréconciliable de l'état antérieur, termine ainsi une clinique de la Charité (publiée dans la *Clinique* du 19 avril 1907), faite sur un ouvrier porteur d'une hernie-accident :

« D'autre part, l'orifice inguinal externe du côté sain est dilaté et on y perçoit l'impulsion d'une pointe de hernie. Cette lésion bilatérale est un signe presque certain de lésion préexistante qui diminuerait d'autant la responsabilité patronale ».

Comment se fait-il donc que tous ces adversaires, en théorie, de l'état antérieur, soient obligés de l'admettre en pratique dans certains cas ? N'y a-t-il

pas là une contradiction flagrante qui juge la question ? Leur absolutisme théorique n'est pas applicable à la pratique.

Toutes ces questions relatives à la responsabilité patronale ne comportent pas de solution unique. « Entre le théoricien en chambre qui formule un principe, si juste soit-il, et le médecin placé dans la réalité, en face de cas toujours dissemblables l'un de l'autre, il y a un monde » (Jamin).

Nous allons donc examiner rapidement les différentes catégories de cas et montrer comment, à notre avis, le médecin expert doit les solutionner :

I. — *L'accident causé par l'évolution d'un état antérieur est aggravé par les circonstances du travail.*

N'admettre dans aucun cas cet état antérieur, c'est arriver souvent à des conclusions absurdes.

Il est admis par les tribunaux que si un accident arrive à un ouvrier en état d'ivresse, il y a faute inexcusable de la victime et, de ce fait, diminution de la responsabilité patronale.

Mais, s'il s'agit d'alcoolisme chronique, les décisions ne tiennent aucun compte de cette tare pour diminuer proportionnellement le taux de l'indemnité. « C'est véritablement porter un défi au bon sens, dit Rémy, d'admettre l'ivresse comme cause de réduction et de refuser ce caractère à l'alcoolisme chronique, comme s'ils n'étaient pas tous

« deux des empoisonnements de même nature ».

Quoi de plus complexe que la question des chutes survenues au cours du travail?

L'ouvrier s'est-il précipité volontairement? Était-il en état d'ébriété? Ou bien est-ce l'arrêt maladif d'un de ses organes qui lui a fait perdre l'équilibre? S'il a succombé, la chute était-elle la suite de sa mort subite ou au contraire est-il mort des suites de la chute? Était-il malade ou usé et par conséquent est-ce le risque vital individuel qu'il faut accuser et non le risque professionnel? S'il y a autopsie, permettant d'attribuer sans conteste la chute à une maladie organique préexistante, il est bien évident que l'employeur ne sera pas responsable. Pourquoi le serait-il si l'examen clinique nous permet de *révéler une maladie préexistante* qui explique cliniquement l'ictus sans l'intervention d'un accident.

Voici des exemples de maladies ayant pris l'apparence d'accident, dont il y aurait injustice flagrante à rendre le patron responsable :

1° « Lorsque j'étais interne à la Pitié, dit Rémy, on amena
« dans mon service un charretier qui était tombé du haut
« de sa voiture. Cet homme était sans connaissance et paralysé de toute la moitié du corps. On pensait qu'il s'était
« brisé le crâne dans sa chute et on expliquait ainsi ces
« lésions, ce qui était vraisemblable, le sujet étant jeune et
« l'idée d'apoplexie, possible chez un homme usé, paraissant,
« dès lors devoir être écartée.

« Ayant étudié ce malade avec soin, je constatai à son
« cœur l'existence d'un souffle et j'admis l'hypothèse d'une
« endocardite végétante dont une végétation détachée et
« transportée par le sang dans les vaisseaux serait arrivée

« jusqu'au cerveau ; elle aurait déterminé l'arrêt des fonctions cérébrales, provoqué la perte de connaissance, l'hémiplégie et la chute.

« La mort survint, qui permit de résoudre le problème et de conclure que ma supposition se réalisait, et qu'il y avait mort, non pas par accident, mais par maladie ».

2^o Prenons un de ces ouvriers qui travaillent tout en toussant un peu et accomplissent une tâche presque équivalente ou même égale à celle des autres, quand le travail ne dépasse pas leurs forces. A un moment donné, à l'atelier, il est pris d'un crachement de sang qui compromet son existence ou même y met fin. C'est, dira-t-on, le résultat d'un effort ou d'un choc ; c'est un accident du travail.

Mais le médecin pourra soupçonner qu'il s'agit de tuberculose pulmonaire dont l'hémoptysie est un signe qui se manifeste sans autre raison que les progrès d'une affection intérieure. Il fera comprendre que le dommage est le résultat du risque vital individuel et non du risque professionnel.

3^o Chez un homme dont les artères sont en mauvais état, soit par suite de l'âge, soit par l'artériosclérose, survient-il une mort subite au milieu du travail, il y beaucoup de chances pour qu'elle doive être attribuée à une apoplexie cérébrale ; le médecin aura à se prononcer et si cette hypothèse est reconnue fondée, ce sera cette fois encore la maladie ou l'usure qui aura été la seule cause de la mort. Il n'y aura aucun motif à admettre l'accident.

Pour les maladies nerveuses les difficultés d'appréciations se soulèvent plus nombreuses encore.

« Il faut avoir passé par l'infirmierie spéciale où
« l'admission de Ste-Anne, dit Granjux, pour savoir
« combien sont souvent hésitants les diagnostics des
« maladies mentales au début, combien longue peut
« être leur période d'incubation. Plus le domaine de
« la clinique mentale s'enrichit, plus on s'aperçoit
« que la paralysie générale, dont certains auteurs ont
« fait état au cours de leurs travaux sur l'état anté-
« rieur dans les accidents, est quelquefois difficile à
« diagnostiquer et combien variées sont les moda-
« lités cliniques du début de cette affection. Dans les
« asiles, il entre journellement des paralytiques
« généraux arrêtés pour des délits sur la voie publi-
« que, délits qui se traduisent à l'atelier, quand le
« paralytique général peut encore travailler, par des
« fautes professionnelles, des erreurs de jugement
« qui créent l'accident du travail. Les ictus auxquels
« ces malades sont si souvent sujets, peuvent dé-
« terminer des chutes que l'on qualifiera d'acci-
« dents du travail ».

Si nous abordions la classe des ouvriers épileptiques, nous verrions que les mêmes faits peuvent se reproduire.

Nous n'insisterons pas non plus sur ces cas de hernie attribués toujours, par l'ouvrier, à un effort ou à un accident et dont un examen méthodique nous permet d'affirmer que la hernie était certainement antérieure à l'accident, l'ouvrier présentant tous les signes des hernies dites de faiblesse.

Nous ne parlerons pas non plus des ruptures d'anévrismes, des aortites, des cardiopathies diver-

ses, si bien étudiées par Vibert, dans ses « Etudes cliniques des affections internes produites par les accidents », dont l'évolution brusquement fatale aurait été étiquetée accident de travail sans l'expertise médico-légale.

Dans cette première catégorie de cas, l'état antérieur est entièrement responsable de ce que l'on peut appeler faussement accident; il y a simplement évolution spontanée de la maladie, empruntant, par suite des circonstances dues au travail, une gravité particulière.

Ne pouvons-nous pas rapprocher ces cas de ceux d'accidents dus à l'insolation, à la foudre, au tremblement de terre ; contre eux, le patron ne peut rien. Ne rentrent-ils pas plutôt dans le cadre des risques individuels, que dans celui des risques professionnels, c'est-à-dire dans les faits visés par cette circulaire du garde des sceaux du 22 août 1901 ?

« En ce qui concerne l'origine de l'accident, il semble que
« la jurisprudence ait tendance à se montrer plus large que
« la circulaire dans l'application de la loi. C'est ainsi que,
« tandis que la circulaire admettait toujours la force majeure
« comme cause d'exemption de responsabilité, plusieurs
« tribunaux ont compris l'insolation dans les risques pro-
« fessionnels donnant lieu à l'indemnité ».

C'est bien, du reste, dans le sens de notre thèse que de nombreux tribunaux se sont prononcés ainsi que le prouvent les arrêts suivants :

Tribunal de Grenoble, 23 juillet 1900 (*Recueil*, I, p. 388) :

« Ne constitue pas un accident du travail, l'accident survenu à un ouvrier frappé d'une attaque d'apoplexie pendant le travail, après une chute sans gravité, si la relation entre la chute accidentelle et l'attaque n'est pas établie ».

Décisions analogues :

Tribunal civil de Bordeaux, 30 avril 1901 (*Recueil*, II, 132).

Cour de cassation, 8 juin 1904 (*Recueil*, V, 101).

Tribunal civil de Saint-Etienne, 16 mars 1903 (*Recueil*, III, 91), etc.

II. — *Affection aggravée par un accident.*

Il ne s'agit plus ici de l'évolution spontanée d'une maladie préexistante provoquant un prétendu accident du travail; le blessé est atteint d'une maladie avérée et, à la suite d'un traumatisme, cette maladie prend des suites inattendues.

Ici encore, comme partout, d'ailleurs, en médecine, partir d'une idée préconçue soit dans un sens, soit dans l'autre, nous semble aller au-devant des erreurs et des injustices.

Deux cas extrêmes peuvent se présenter et, entre eux, toute une série de cas intermédiaires suivant la valeur respective du traumatisme et de la maladie antérieure

Prenons, par exemple, les deux observations citées par Georges Brouardel, à la Société de Médecine légale, ayant rapport à la tuberculose pulmonaire.

« Un ouvrier camionneur subit, en novembre 1906, une « violente contusion thoracique; il présente, à l'hôpital où

« il est transporté, des signes de tuberculose pulmonaire.
« Jusqu'à l'accident il a toujours été bien portant ; il a fait
« son service militaire et a toujours travaillé sans interrup-
« tion. Or, il ne se remet pas des suites de son accident,
« on voit peu à peu se développer chez lui les lésions de
« tuberculose pulmonaire ; d'abord localisées surtout au
« niveau de la partie thoracique gauche qui fut principale-
« ment traumatisée, ces lésions s'accroissent, se générali-
« sent et l'ouvrier succombe huit mois plus tard ».

Et Brouardel ajoute :

« Le traumatisme n'a pas, évidemment, à lui seul
« créé la tuberculose pulmonaire qu'à présentée notre
« homme, celui-ci offrait une prédisposition spé-
« ciale ; mais cette prédisposition, due soit à la pré-
« sence, dans les tissus de bacilles latents, soit à
« l'existence de lésions asymptomatiques, aurait pu
« rester latente toute sa vie, elle aurait même pu
« guérir complètement sans s'être jamais manifestée.
« On se trouve donc en présence d'une maladie qui
« a suivi nettement un traumatisme ; avant l'accident,
« l'ouvrier remplissait très exactement les exigences
« de sa profession ; après il n'a pu reprendre le tra-
« vail. Sans l'accident provocateur, l'ouvrier aurait
« pu travailler toute sa vie, sa prédisposition aurait
« pu ne se manifester que beaucoup plus tard ou
« même complètement disparaître sans s'être jamais
« manifestée ».

Ici nous sommes complètement d'accord avec M. Brouardel ; l'accident est responsable sans conteste et nous concluons dans ce cas comme MM. Forgues et Jaubrau : « Sans l'accident, la maladie

« serait demeurée longtemps ou indéfiniment latente.
« Nous pensons, avec M. Mosny, que le traumatisme
« qui démasque une tuberculose jusque-là silencieuse
« porte au blessé un préjudice *presque* aussi grand
« que s'il le rendait effectivement tuberculeux. »

Ces conclusions s'appliquent à tous les cas de cardiopathie, de hernie, de cancer, de diabète, où l'examen méthodique des antécédents du blessé, des circonstances de l'accident, de l'évolution de la maladie après l'accident, nous montre l'influence prépondérante de ce dernier et, au contraire, l'influence minime de celle-ci.

Si l'existence de la maladie reste insuffisamment prouvée, le doute doit toujours, dans le rapport du médecin expert, rester favorable à l'ouvrier.

Passons maintenant à l'autre cas extrême ; ici la maladie antérieure est presque tout, l'accident n'est presque plus rien.

Brouardel cite le cas d'un ouvrier peintre qui, en tombant d'une faible hauteur, heurte un seau qui se trouvait à terre et a deux côtes fracturées. Cet ouvrier suivait, au moment de l'accident, un traitement pour des lésions tuberculeuses en évolution. Cet accident active le processus de la maladie à laquelle le blessé finit par succomber. Ce blessé était un malade dont le traumatisme est venu accélérer la maladie. On peut, d'après les antécédents, d'après les constatations faites au moment de l'expertise, considérer que l'ouvrier serait devenu sans

l'accident et examiner comment sa maladie paraissait devoir évoluer.

Des cas analogues abondent, non seulement pour la tuberculose, mais pour des affections de toutes sortes.

« Le nommé X, ouvrier manœuvre à Châteaubriant, est
« atteint de varices volumineuses ; dans le chantier, en mar-
« chant, il heurte des briques, ce qui lui fait à la jambe une
« blessure insignifiante. On ne pouvait pas dire que c'est
« dans un accident du travail que l'ouvrier s'est blessé.

« Chez tout autre, cet incident aurait passé inaperçu. Mais,
« chez l'ouvrier en question, par suite de ses varices énormes,
« il n'en fut pas de même. Ce choc insignifiant, cette érosion
« légère devenait le point de départ d'un ulcère variqueux qui
« nécessita un assez long repos... »

Le médecin devait, dans ce cas, conclut Jamin, expliquer que X... avait aux jambes d'énormes varices que le heurt chez tout homme sain n'aurait eu aucune conséquence et que l'état variqueux de l'ouvrier était la cause de tout le mal.

Le Dr Lénor a bien voulu nous communiquer quelques cas personnels :

« L'été dernier, à la campagne, je voyais travailler
« un malheureux ouvrier agricole atteint d'un épi-
« thélioma ulcéré de la lèvre inférieure. Une petite
« branche de haie, revenant brusquement en place,
« après avoir été écartée, vint frapper la face de cet
« homme; il s'en suivit une hémorragie qui ne fut
« pas arrêtée sans peine.

« Si, loin de tout secours, le pauvre homme avait
« succombé, n'était-il pas du devoir de tout méde-

« cin d'indiquer dans son rapport que la responsabi-
« lité de la mort incombait, non à l'accident en lui-
« même, mais à la maladie préexistante ?

« Il y a quelques mois, je voyais un ouvrier de
« chemin de fer qui, un an auparavant, avait été
« atteint de lumbago pour avoir soulevé une pièce
« assez lourde, « un an auparavant » et, depuis, il dé-
« clarait souffrir des reins. toutes les fois qu'il vou-
« lait recommencer à travailler.

« L'examen le plus minutieux, je pourrais dire le
« plus bienveillant — car il est pénible de penser
« que l'on peut méconnaître une lésion et faire tort
« à un malheureux — ne révélait rien d'anormal du
« côté des muscles, des os, des articulations, des
« nerfs, des viscères, des fonctions physiologiques.

« Or, la feuille de repos pour maladies de cet
« homme portait qu'il s'était arrêté plus de cent
« jours dans les dix mois qui avaient précédé l'acci-
« dent, et ce pour rhumatisme, « douleurs muscu-
« laires ».

« Eh ! bien, je le demande, quel médecin ne tien-
« drait pas compte, en pareil cas, de l'état antérieur
« du malade pour asseoir son opinion » ?

Nous ne nous appesantirons pas sur la question des hernies ; tous les chirurgiens qui s'en sont occupés sont du même avis. « La hernie est une maladie et non un accident. Dans l'immense majorité des cas, dit Berger, les hernies ne sont pas le résultat d'un accident » (Voir aussi la thèse de Jodeau, Lyon, 1901).

Comme conclusion, dans la plupart des cas, nous trouvons, au point de vue de l'expertise médicale,

une responsabilité patronale atténuée. Admettre le contraire ne nous semble guère possible pour des médecins et serait en contradiction avec nos connaissances cliniques.

Tels sont les cas extrêmes, les cas types, mais il existe toute une série de cas qui font la transition entre ces deux extrêmes. Dans ces cas l'action du traumatisme est indiscutable, l'existence de la maladie antérieure ne l'est pas non plus. L'expert ne doit pas de parti-pris rejeter toute la responsabilité sur le traumatisme. Il doit trouver une solution qui satisfasse sa conscience et ses connaissances cliniques. Cela ne lui sera impossible la plupart du temps, grâce à l'examen méthodique de l'état antérieur fait suivant le plan indiqué plus loin.

Du reste, plus d'un jugement nous montre que nos conclusions sont défendables au point de vue du droit. Ainsi, Cour d'appel de Paris, 13 juin 1903 (*Recueil* VI, 171).

La Cour,

Considérant qu'il a été procédé à l'expertise ordonnée par l'arrêt susdaté :

Considérant qu'il appert du rapport de l'expert, dont la cour s'approprie les conclusions, que G... est mort de tuberculose pulmonaire, mais que cette tuberculose pulmonaire ne doit pas être envisagée comme une conséquence de l'accident du 7 décembre 1900 ;

Considérant, il est vrai, que le rapport ajoute que l'accident, en diminuant les forces du blessé et en le confinant au lit, a certainement aggravé la tuberculose existante et précipité le dénouement ;

Mais qu'il résulte de l'ensemble des constatations de l'expert, ainsi que des explications et justifications fournies à la cour, que si l'accident a eu pour effet d'aggraver la tuberculose existante, cet effet n'a point été jusqu'à transformer une affection curable en affection incurable ;

Que l'aggravation n'a porté que sur une évolution plus rapide de la maladie et n'a fait que hâter un dénouement fatal ;

Considérant qu'il suit de ce qui précède que l'accident n'est pas la cause du décès de G... et ne donne point, à ce titre, ouverture, au profit de sa veuve, au droit aux rentes qu'elle réclame ;

Par ces motifs et en rejetant comme inutiles ou non justifiées toutes autres conclusions,

Confirme le jugement dont est appel pour être exécuté selon sa forme et teneur ;

Condamne l'appelante, personnellement et ès-qualités à l'amende et aux dépens d'appel.

Confirmé par la Cour de cassation le 27 juillet 1905 (*Recueil* VI, 171), et bien d'autres jugements semblables.

« Si la victime était affectée de la prédisposition herniaire, « le tribunal tiendra compte dans l'appréciation de l'incapacité de la part due à l'accident et de celle imputable à l'état « pathologique du blessé ». — Cour d'appel Paris, 8 février 1902 (*Recueil* II, 176).

De même pour les hernies :

Cour de cassation, 8 juillet 1902 (*Recueil* I, 823).

Cour de cas., 29 décembre 1903 (*Recueil* II, 294).

Cour de cas., 27 mai 1908 (*Recueil* X, 76).

Prédisposition aux varices :

Cour d'appel Grenoble, 19 décembre 1902 (*Recueil* III, p. 145), etc., etc.

3^o *L'accident révèle et localise une affection antérieure latente.*

Peu de questions ont été aussi discutées.

Il s'agit de cas extrêmement fréquents et très complexes. C'est le cas classique d'un ouvrier en bonne santé apparente qui, à la suite d'un choc ou d'une entorse légère voit apparaître une tumeur blanche de son genou, par exemple ; d'un cancer qui se développe soit disant après un traumatisme quelqu'insignifiant qu'il soit.

Cette question a été merveilleusement traitée, au XX^e Congrès de Chirurgie, pour le cancer par M. le professeur Segond ; pour la tuberculose par M. le professeur agrégé Jeaubrau. Nous ne pouvons reprendre les discussions lumineuses faites par ces auteurs, auxquels on n'a qu'à se reporter et nous citerons seulement leurs conclusions.

« Qu'il nous soit permis, dit M. Segond, à propos du cancer, de revenir sur la nécessité, pour nous formelle, de faire admettre le principe des *responsabilités atténuées* dans les trois circonstances suivantes :

1^o Accidentés du travail déjà cancéreux au moment de l'accident, et chez lesquels le traumatisme, quelle que soit son action (ébranlement à distance, provocation d'accidents métastatiques, et d'une tumeur au point contus) trouve, par conséquent, une prédisposition diathésique trop active et trop évidente pour être négligée.

2^o Accidentés du travail chez lesquels le trauma-

tisme n'a pas d'autre influence que d'aggraver un néoplasme préexistant.

3^o Accidentés du travail chez lesquels le traumatisme, portant sur une lésion préexistante, telle que vieille cicatrice, ulcère, fistule ou nœvus, ne fait qu'avancer l'heure de la dégénérescence à laquelle cette lésion initiale se trouve prédestinée par cela même qu'elle existe.

« Puisque, dans ces trois circonstances, le traumatisme n'est point créateur, mais simplement aggravateur, sa responsabilité cesse d'être intégrale et le simple énoncé de cette condition particulière suffit à prouver qu'elle devrait, en bonne justice, entraîner toujours et l'atténuation de la responsabilité et la réduction de l'indemnité ».

Pour les tuberculoses locales apparues après traumatisme sans plaie, en s'appuyant longuement sur des considérations cliniques, expérimentales, nécropsiques, M. Jeaubrau conclut que : « Un traumatisme sans plaie ne peut *créer* une tuberculose locale. Il se borne à révéler ou aggraver une lésion bacillaire préexistant dans la région blessée, ou à localiser au point frappé une tuberculose évoluant et sommeillant à distance. Plus rarement, si le sujet se contamine après l'accident, l'infection peut se localiser sur le foyer traumatique qui a simplement créé une prédisposition locale. »

Dans le cas de tuberculose révélée par un accident, la lésion s'est produite indépendamment de l'accident. Celui-ci a simplement attiré l'attention

sur une lésion latente. Ce cas rentre dans la première catégorie des faits étudiés. Il ne peut être responsable. Seule l'incapacité temporaire devra logiquement être indemnisée.

Dans le cas de tuberculose *révélée et aggravée*, le traumatisme a joué un double rôle : il a attiré l'attention sur une lésion qui évoluait, et il a réagi sur cette lésion... Nous rentrons, dans des cas déjà étudiés. Suivant l'état de santé du blessé avant l'accident, l'étendue des lésions, la différence d'évolution, l'expert attribuera un rôle plus ou moins important à l'affection préexistante.

Enfin, dans le cas où l'accident a localisé une tuberculose sur une région saine, ou qui paraissait saine, le rôle de l'expert est des plus délicats. Sans doute l'accident n'est pas entièrement responsable ; seul il n'aurait pu provoquer les lésions existantes, mais, sans lui, les lésions auraient bien pu ne pas évoluer. L'expert examinera l'état des lésions, les antécédents du sujet, l'état général du sujet. C'est d'après toutes ces considérations qu'il concluera.

Dans ces cas le préjudice fait au blessé par l'accident est presque aussi grand que si celui-ci existait seul ; le doute doit, sans conteste, nous l'avons déjà dit, être toujours favorable à l'ouvrier, mais ce que nous réclamons encore ici c'est simplement l'examen clinique du malade sans parti pris et la prise en considération du résultat de cet examen.

Citons, à ce propos, quelques jugements qui se rapprochent de notre thèse.

Ainsi, Tribunal civil de Pontoise, 14 novembre 1905 (*Recueil*, VI, p. 63) :

« Attendu que l'expert affirme l'existence latente de cette « maladie localisée dans l'épididyme, mais qu'il conclut « que l'évolution de la tuberculose a été intimement liée « au traumatisme, et que ce dernier peut presque être considéré comme la cause directe de cette maladie dont la généralisation a eu pour conséquence la mort du blessé ».

Attendu, en effet, qu'il est établi que si le blessé était tuberculeux avant l'accident, l'affection constitutionnelle dont il était atteint n'avait encore produit aucune manifestation; que son apparition et sa généralisation ont été causées par le traumatisme et qu'il importe peu de savoir si elles se seraient produites sans lui, du moment que c'est lui qui les a déterminés...

Dans d'autre cas où l'influence de la tuberculose est plus appréciable :

« Le tribunal tiendra compte dans l'appréciation de la réduction du salaire, de l'état de maladie antérieure de la victime et recherchera la part d'incapacité qui résulte de l'accident ». (Tribunal civil de Condom, 27 décembre 1901. *Recueil*, III, p. 22).

4^o *L'accident est aggravé par une diathèse ou une maladie préexistante.*

C'est, par exemple, le cas de ce diabétique cité par Reclus, dont une coupure légère provoque un phlegmon qui laisse à sa suite des atrophies et des cicatrices vicieuses.

Quelle va être la part de cet accident et celle de cet

état antérieur dans l'indemnisation de l'impotence fonctionnelle ?

Le magistrat indemniserait-il l'ouvrier seulement des dix jours de chômages nécessités par la coupure, et lui laisserait-il pour compte, comme imputable au phlegmon, les mois de demi-salaire et la rente viagère due pour la réduction professionnelle ? « L'expert qui concluerait de la sorte, dit Lenoir, commettrait un déni de justice ». Sur ce point, sans doute, M. Reclus a raison. Il y a phlegmon ; ce phlegmon est nettement consécutif à un accident du travail. L'impotence fonctionnelle laissée par ce phlegmon entraîne la responsabilité patronale. Ceci d'autant plus que rien ne prouve qu'il ne se fût pas déclaré même en l'absence du diabète. Toute plaie peut être l'origine d'un phlegmon.

L'exemple ne nous semble donc pas très bien choisi, et là encore, au milieu de ces cas d'interprétation difficile, une solution unique ne peut s'appliquer partout.

Si l'ouvrier dont parle Reclus avait un diabète latent ne se révélant par aucun symptôme, et ayant toujours laissé au malade sa pleine capacité au travail, il est juste que l'influence de cette maladie préexistante sur l'accident, soit considérée comme des plus minimes.

Mais si le diabète dont il s'agit est un diabète grave, ayant provoqué de multiples arrêts de travail, des manifestations multiples cutanées, pulmonaires ou autres, dues sans conteste à ce diabète, il nous semble juste de le faire entrer en ligne de compte,

et de réduire, de ce fait, d'une proportion plus ou moins grande la pension ou la rente correspondantes à l'accident chez un sujet sain.

Nous le répétons, le médecin ne peut pas encore ici se contenter d'une solution toute faite, toujours la même ; il doit remplir réellement son rôle d'expert.

Nous nous trouvons d'accord, du reste, avec un certain nombre de jugements de tribunaux.

Rappelons le jugement du Tribunal du Mans, du 4 mai 1900, sur les rapports de l'albuminurie et du traumatisme.

Celui de la Cour d'appel de Montpellier du 8 février 1901 (*Recueil*, III, p. 745) :

« Attendu qu'il est établi, par les documents versés aux « débats, qu'antérieurement à l'accident dont il s'agit D... était atteint d'une maladie assez sérieuse aux reins ; qu'à deux reprises, quelques jours seulement avant l'accident, il avait dû interrompre son travail et se faire soigner pour une affection qualifiée de lumbago avec sciatique ; que l'affection dont il s'agit ayant son siège dans la région même où s'est produite la lésion du 28 octobre, il faut nécessairement admettre qu'elle a contribué, dans une certaine mesure, sinon à provoquer, du moins à aggraver le mal ; qu'elle doit, par suite, être prise en considération comme élément de l'incapacité de travail, et qu'en la faisant entrer en ligne de compte pour 1/3, la Cour fera une appréciation exacte des faits... »

50 *Un accident antérieur fait que les conséquences de l'accident sont plus graves que chez un sujet normal.*

Si, au moment du second accident, l'ouvrier est employé dans la même entreprise qu'à l'époque du premier, il n'y a pas de difficulté pour savoir quel est le patron responsable. Le patron doit la rente totale. Mais la rente antérieure servie pour le premier accident doit être interrompue, pour qu'il n'y ait pas accumulation.

Si l'ouvrier subit un second accident, chez un autre patron, l'expert doit tenir compte de la diminution de travail résultant du premier accident et la défalquer de la rente payée par le second patron. Cette solution nous paraît seule équitable. L'ouvrier sera, en effet, entièrement payé par l'addition des deux rentes et chacun des patrons ne sera responsable que des lésions produites à son service.

Cette question s'est souvent posée à propos de la perte de l'œil sain chez un borgne. Peu de questions ont été si diversement interprétées. Actuellement, d'après les arrêts de la cour de cassation, l'ouvrier borgne qui devient aveugle à la suite d'un accident, a la rente correspondant à la cécité. Le premier patron, au service de qui s'est produit le premier accident, n'a pas à payer de rente pour incapacité permanente partielle, car il arrive souvent que le salaire d'un ouvrier terrassier, par exemple,

ne subisse pas de réduction, du fait que l'ouvrier est devenu borgne. Ces solutions consécutives aux différents arrêts de la Cour de cassation ne nous semblent pouvoir être acceptées en toute justice.

Pour nous, l'ouvrier devenu borgne, subit une diminution de capacité ouvrière (qui peut ne pas correspondre à celle du salaire) que nous pouvons évaluer, avec certains tribunaux, à 33 %. Si cet ouvrier devient aveugle, au service d'un second patron, celui-ci lui servira une rente de 100 % — 33 % servis par le premier. Ces considérations s'appliquent aux cas analogues, à un manchot perdant l'usage de l'autre bras, etc.

Le Tribunal civil de Besançon, par un jugement du 26 février 1903 (*Recueil*) III, p. 80, décide :

Que lorsqu'un ouvrier a été victime de deux accidents consécutifs, le patron peut déduire des arrérages de la rente constituée à raison de son second accident le montant des sommes versées ou dues à l'ouvrier à raison du premier.

Du reste si la reconnaissance d'un état antérieur peut être favorable au patron, elle peut l'être également pour l'ouvrier ; c'est ainsi que :

« Si le patron n'est responsable que des conséquences des « actes de l'accident. l'ouvrier est néanmoins fondé à soutenir que, par suite d'une infirmité antérieure, le membre perdu avait pour lui une valeur particulière (Cours d'appel d'Angers 2 déc. 1901. (*Recueil* III, p. 152).

Ne pas reconnaître ces états antérieurs donne, du reste, à l'ouvrier une mauvaise compréhension de ses

droits qu'il est funeste de voir s'implanter, parce qu'elle ouvre la porte à toutes les exagérations.

Témoin ce cas communiqué récemment par M. Etienne Martin :

Ai examiné, sur sa demande X... qui a été victime, le 3 juillet 1909 d'un accident du travail, à l'effet d'estimer le dommage causé.

Le blessé nous raconte que son index gauche avait déjà subi un accident, le 13 janvier 1909, à la suite duquel il y avait eu une ankylose des articulations phalangiennes et le doigt demeurait en extension. Une indemnité permanente partielle de 10 % lui a été allouée. Il reprit son travail et le 3 juillet 1909, le même doigt ankylosé était écrasé partiellement par un coup de marteau.

Le 13 juillet l'amputation de ce doigt gênant était pratiquée au niveau de la partie moyenne de la phalange.

Actuellement je constate une amputation de l'index gauche à 15 millimètres au-dessus de l'articulation métacarpo-phalangienne. Une cicatrice non adhérente et souple de 25 mill. existe sur la face dorsale du moignon qui est bien rembourré et non douloureux.

Ce moignon, constitué par la moitié de la première phalange, jouera un rôle appréciable pour le maintien d'un outil dans la main.

La question se pose de savoir s'il y a aggravation de l'état antérieur déterminé par l'accident du 13 janvier 1901 et si l'état actuel réclame une indemnité nouvelle.

Y a-t-il aggravation de l'état antérieur ?

Je suis persuadé que le second accident en amenant la nécessité de l'amputation de l'index ankylosé loin d'amener une aggravation a déterminé une amélioration de la valeur professionnelle du blessé. « Il était impossible avec cet index gauche ankylosé qu'un accident n'arrive pas », nous dit le blessé. Le chirurgien qui l'a amputé ajoute que c'est un doigt qui ne peut être que gênant pour le blessé.

Donc si l'on tient compte que la perte de l'index a été indemnisée par les dix pour cent payés au moment du premier accident, on doit admettre une incapacité temporaire pendant le temps de la cicatrisation de l'amputation pratiquée, sans aggravation de l'incapacité permanente partielle évaluée précédemment.

Nous concluons donc ici, comme précédemment, qu'une conclusion unique ne peut, en toute justice, s'appliquer à tous les cas.

Que pouvons nous conclure de cette étude de l'état antérieur, au point de vue médical? Sans doute nous avons été très incomplet; il ne rentrait pas dans le cadre de notre travail d'étudier les rapports de l'accident avec chaque état antérieur en particulier; nous avons simplement sérié la question pour l'éclaircir, et pris quelques exemples-types dans chaque espèce de cas.

Cela nous a suffi pour démontrer, nous semble-t-il, ce que nous voulions : nous rejetons, dans tous les cas, les solutions uniques prises de parti pris.

La prise en considération des états antérieurs doit être au moins *discutée* par l'expert. L'expert doit, en présence de chaque cas, faire uniquement appel à sa conscience et à ses connaissances cliniques, il doit rejeter les conclusions systématiques.

Si l'état antérieur est indiscutable et a une influence indéniable sur les conséquences de l'accident, le rejeter, nous semble une hérésie; si cette influ-

ence est moins évidente, qu'il la discute, en s'entourant de toutes les garanties scientifiques dont il a besoin et qu'il conclue en faisant vraiment un rôle d'expert conscient de ses responsabilités et de ses devoirs.

C. — AU POINT DE VUE SOCIAL

Cette question de la reconnaissance des états antérieurs dans les accidents du travail n'est pas indifférente au point de vue social ; suivant que l'on admet l'une ou l'autre théorie, les conséquences sociales sont considérables.

Et, tout d'abord, disons, en passant, combien l'importance de notre rôle social est différente dans l'un ou l'autre cas. On nous reprochera peut-être de tout rapporter à nous-même, mais n'est-ce pas un penchant humain bien excusable ?

Supprimez de parti-pris tous les états antérieurs, que devient cette collaboration du juge et du médecin ? Celui-ci n'aura désormais pour rôle que de rédiger un premier certificat ; l'expertise médico-légale n'a plus sa raison d'être, de simples tableaux suffiront au juge pour apprécier la rente correspondante à chaque incapacité. Tous les cas étant réglés exactement d'après un type unique, à quoi sert le rapport du médecin-expert, dont le rôle est justement d'apprécier des cas particuliers, en tenant compte des contingences multiples ?

Si l'on admet la théorie contraire, il est bien clair que nous reprenons tous nos droits. Nous appré-

cions les cas particuliers; le juge doit tenir compte des conclusions du rapport médico-légal pour donner à ces cas une solution équitable. Mais ce n'est là qu'un des moindres côtés de la question.

Les charges que supporte actuellement l'industrie française par suite de l'application de la loi sur les accidents sont formidables. Elles se sont accrues en quelques années dans des proportions très rapides qui ont dépassé de beaucoup les prévisions faites par les promoteurs de la loi. Les frais des Compagnies d'assurance augmentent, elles sont en déficit, et se voient obligées de majorer de façon considérable les primes de certaines professions. « Ce pourrait être à brève échéance la ruine de la moyenne et de la petite industrie, entraînant la misère dans la plus grande partie de la classe ouvrière. A quoi serviront alors les mesures de protection contre les accidents du travail si, par suite d'une crise industrielle, on n'a plus de travail à donner aux ouvriers » ? (Lenoir).

Citons quelques chiffres empruntés au rapport de M. Paulet, directeur de l'Assurance et de la Prévoyance sociale, au Congrès international de Rome, 1908.

Les primes des cotisations annuelles versées par l'industrie aux sociétés d'assurances se sont élevées progressivement :

1901.....	32.451.438 fr.
1902.....	54.048.626 »
1903.....	59.874.899 »

1904.....	63.861.457	»
1905.....	73.045.711	»
1906.....	81.785.576	»

Les frais médicaux des compagnies d'assurances ont progressé encore plus vite : de 5.416.893 en 1901, ils ont passé à plus de 10 millions en 1906.

Et dans les chiffres cités ne comptent pas les grosses industries qui ont avantage à rester en dehors des compagnies d'assurance et à être, elles-mêmes, leurs propres assureurs.

Devant cet accroissement énorme de frais, les compagnies se sont émues, certaines ont eu l'idée de n'assurer que les ouvriers dont l'absence de tares, de maladies antérieures, empêcherait les complications qui ne seraient pas directement dues à l'accident et c'est la conclusion logique de la législation actuelle. Sans doute, cette mesure n'est pas générale ; mais il est incontestable qu'elle se répand de plus en plus. Ce n'est plus une chimère, comme le prétendait Doncet-Bon, c'est une réalité.

Le livret sanitaire ouvrier est la conséquence de la non reconnaissance des états antérieurs. L'ouvrier qui n'a pas sa patente sanitaire nette, ne pourra trouver à s'employer.

« Cette supposition, dit Doncet Bon, est toute
« gratuite, elle est irréalisable, elle a contre elle,
« l'expérience de la pratique. Admettons que
« les compagnies exigent ce livret sanitaire.
« Il arriverait, si l'on voulait tenir compte des
« prédispositions morbides ou des affections patho-
« logiques de chaque individu, que l'industrie,

« manquant de bras, se trouverait forcée de fermer
« les yeux sur les ouvriers les moins tarés et de les
« prendre, malgré leur état antérieur.

« Demandez à ces grands industriels du Nord qui
« emploient des milliers de bras, de renvoyer, du
« jour au lendemain, les deux tiers de leur personnel
« et c'est probablement la proportion qui serait éli-
« minée après un examen médical sérieux et appro-
« fondi. Ils vous répondront que c'est impossible, qu'il
« n'ont personne pour les remplacer : ils aimeraient
« mieux payer des primes plus fortes, en admettant
« que les assurances augmentent leurs primes, en
« raison du risque causé par les complications patho-
« logiques faisant suite aux accidents du travail.

« Pour ces raisons, le livret sanitaire ne peut pas
« être une pierre d'achoppement. Il n'est ni bon ni
« mauvais, nous croyons qu'il est simplement irréa-
« lisable ».

Balthazard donne des raisons analogues.

« L'importance même du danger que l'on redoute
« pour la classe ouvrière en limite singulièrement la
« portée. On se demande, avec une patriotique
« angoisse, à qui pourrait avoir recours l'industrie
« nationale, si l'on éliminait des usines tous les
« ouvriers alcooliques, syphilitiques, tous les tuber-
« culeux, non pas seulement avérés, mais même
« ceux chez lesquels le traumatisme est susceptible
« de réveiller une tuberculose latente et d'activer son
« évolution.

« Alors même que les Compagnies d'assurances
« s'imposeraient des charges énormes pour per-

« mettre la recherche médicale des tares des ou-
« vriers avant leur embauchage, cette enquête serait
« inefficace, car elle aboutirait, soit à constater des
« tares extrêmement communes, comme l'alcoo-
« lisme, la syphilis, la tuberculose (commune si on la
« recherche à l'ophtalmo-réaction, par exemple) que
« l'on devrait négliger sous peine de vider les usines,
« soit à méconnaître des diathèses et des prédispo-
« sitions, et même des maladies latentes décelables
« en général seulement au moment où elles ont pro-
« duit leur effet et où la maladie est déclarée. Si au
« lieu de pousser l'élimination des tarés jusqu'à
« l'absurde, elle a pour conséquence de refuser sim-
« plement les tuberculeux avérés, les alcooliques
« invétérés, les épileptiques à grande crise, le mal
« ne sera pas grand ».

En réalité, ce raisonnement par l'absurde ne nous satisfait pas. Nul n'a eu l'idée d'aller à la recherche des prédispositions cachées, des états antérieurs plus ou moins précis non décelables par un examen clinique ordinaire ; cela sans doute est impossible, mais ce qui est possible c'est le livret médical avec la recherche de l'état antérieur tel que nous l'avons défini, c'est l'installation « d'un conseil de revision à la porte de l'usine ou du chantier » avec l'élimination de tous les tarés. Cette pratique se répand de plus en plus, on ne peut le nier.

Le premier des employeurs, l'Etat, prend bien garde de donner des instructions précises à ses médecins experts pour accepter les individus qui veulent

entrer à son service : les engagés, les commissionnés, les rengagés.

Nous avons déjà cité les articles du règlement concernant l'état antérieur dans les accidents survenus à son service. Pour empêcher les aggravations qui ne sont pas consécutives à l'accident, et dont il ne veut pas être responsable, l'Etat exige des certificats aussi bien pour entrer à Saint-Cyr que dans les différentes administrations des Postes ou dans celle des Ponts et Chaussées. Il refuse systématiquement, non seulement tous les hommes dont la robusticité est douteuse, mais aussi tous ceux qui ont des tares physiques les prédisposant aux accidents ou pouvant rendre ceux-ci plus graves.

Nombreuses sont les grandes compagnies qui agissent maintenant de même. Balthazard le reconnaît lui-même. « On objectera qu'un certain nombre « d'entreprises qui s'assurent elles-mêmes, soumettent leurs ouvriers et employés à la visite médicale « avant l'admission; il en est ainsi pour les Compagnies de chemin de fer, le Métropolitain, mais « ces entreprises accordent à leurs ouvriers de tels « avantages que les demandes d'emplois affluent ». Balthazard reconnaît donc que toute une catégorie d'ouvriers sont de par leur état antérieur, éliminés de ces entreprises avantageuses, on leur porte donc préjudice en agissant ainsi.

L'enquête à laquelle s'est livrée le Dr Georges Brouardel lui a montré que de nombreux éta-

blissements avaient établi l'examen médical sous l'influence des craintes déjà énoncées.

« Les ouvriers de nombreuses usines à gaz et à
« électricité de province, notamment du Centre et
« du Midi, sont soumis à cet examen préalable. A
« Paris, deux des plus grandes fabriques d'automobiles, celles qui emploient des milliers d'ouvriers,
« ont imposé récemment cet examen ; d'autres vont
« suivre, d'après les renseignements qui m'ont été
« donnés : les compagnies de fiacres-automobiles se
« multiplient ; l'examen est imposé à l'entrée en
« fonctions du plus grand nombre des chauffeurs.

« Pour me borner à ma compétence personnelle,
« je pourrais vous citer telle compagnie de chemins
« de fer, dit Lenoir, où les médecins, lassés de voir
« des hernieux se révéler cinq à six jours après leur
« embauchage, ont maintes fois refusé d'accepter,
« depuis un an, de braves garçons dont les anneaux
« inguinaux présentaient, certes un peu de dilatation,
« mais qui étaient cependant aptes à tout service
« actif ». N'ont-ils donc pas été lésés, ceux-là ?

Il est évident que, parmi ces refusés, un grand nombre pourraient, malgré leur tare exercer, le métier qu'ils postulent. « Ainsi se trouvent jetés sur le
« pavé, dit le Dr Cassaet, des sujets notoirement
« insuffisants ou débiles, mais aussi, sous prétexte de
« tare organique, des pères de famille dont la capacité de travail n'est pas amoindrie ».

Témoin ce cas rapporté par G. Brouardel : Un ouvrier ébéniste subit en 1904 une mutilation de la main

droite. L'affaire fut facilement réglée en conciliation. En 1906, Brouardel eut à examiner de nouveau ce blessé qui avait fait appel en révision. L'expert ne constata pas de modification ; du reste le blessé déclarait que son état ne présentait aucune aggravation et que, même après la première expertise, il allait très vite reprendre son métier antérieur qui lui rapportait de bons salaires. Mais il ajouta que tous les patrons qui avaient vu la lésion de la main droite avaient refusé de l'embaucher ; que, par suite, le traumatisme qu'il avait subi lui avait causé un préjudice plus considérable que celui prévu tout d'abord. Il fut débouté, et sa demande en revision rejetée. Quelque temps plus tard, Brouardel se rendit chez quelques patrons indiqués par l'ouvrier. Ceux-ci confirmèrent que c'était un très bon sujet, mais qu'ils n'avaient pas voulu l'embaucher de peur de le voir exposé, par la maladresse acquise, à de nouveaux accidents capables de faire augmenter les primes. Certains craignaient de voir mettre par l'ouvrier sur le compte d'un nouvel accident des lésions qu'il présentait déjà.

Témoins aussi plus d'un de ces malheureux arrêtés pour vagabondage, et qui nous racontaient leur histoire en pleurant dans nos visites à la prison Saint-Paul avec M. Etienne Martin. Quelques-unes de ces observations sont assez lamentables.

P. . . , âgé de 60 ans, forgeron qui gagnait de 5 à 6 francs par jour, le brave homme avait fait la guerre de 70 où il s'était vaillamment conduit, marié il élève 11 enfants à force de travail.

L'année passée sa femme meurt de tuberculose après être

restée huit mois malade, l'aînée de ses filles contracte cette maladie au chevet de sa mère, mais un accident survient quelque temps avant la mort de sa femme à ce pauvre homme qui se tuait de peine pour subvenir à toute sa famille. Il a une facture compliquée du poignet droit, qui lui laisse, après quatre mois d'hôpital, une griffe cubitale, typique. Un expert évalue l'incapacité permanente totale de 12 à 14 o/o. Comme la rente ne dépassait pas 100 francs, la compagnie la lui rachète pour 1.000 francs. Ce pauvre homme a juste de quoi payer les frais de la maladie et du décès de sa femme et de sa fille et, lorsqu'il veut reprendre son travail, on le refuse partout, les patrons craignant d'avoir à payer les conséquences du premier accident.

Depuis lors cet homme, qui n'avait jusqu'ici jamais été condamné, a été réduit à la mendicité pour nourrir ses enfants. En quelque temps, il a 3 condamnations pour mendicité, la 1^{re} de 6 jours, la 2^e de 8 jours, la 3^e de 10 jours.

La situation nous semble sans issue.

Dira-t-on que ces malheureux n'ont pas souffert de l'interprétation abusive de la loi de 1898, qui pourtant a été faite pour le bien de l'ouvrier ?

Les tribunaux qui se refusent à faire un départ équitable entre la quantité de dépréciation qui doit être mise au passif du risque professionnel et celle qui doit être passée au compte de l'état morbide antérieur ont-ils bien réfléchi aux conséquences de leur décision ? N'ont-ils pas entrevu qu'en imposant une solution qui veut être favorable à la victime ils s'exposent, au contraire, à rendre des sentences qui lui deviennent nuisibles ?

Pour un ouvrier, en effet, qui aura bénéficié d'une rente plus élevée que de droit, il s'en trouvera des

centaines qui, bien qu'ayant conservé tout ou partie de leurs aptitudes au travail, ne parviendront pas à les employer à raison d'une tare qui aura fait craindre au patron des éventualités menaçantes pour ses intérêts. Que deviendront alors ces exclus ? Ils tomberont à la charge des contribuables, ce qui grève injustement la communauté qui assiste, sans procurer aux assistés des ressources suffisantes.

« Avant la loi de 1898, dit Remy, certaines professions étaient le refuge des estropiés ; par exemple, les pieds bots et tous ceux dont les membres inférieurs étaient ankyloses ou amputés s'improvisaient plus ou moins rapidement cochers, tailleurs ou cordonniers.

« Depuis la promulgation de la loi nouvelle et surtout l'addition des conséquences de l'accident avec les maladies ou infirmités antérieures, ces mutilés ont été repoussés de la plupart des ateliers ou dépôts de voitures et dans mes recherches à la maison de Nanterre, j'en ai rencontré un assez grand nombre capables de travailler, mais incapables de trouver du travail. Ils avaient échoué là, parce qu'on ne voulait plus les occuper. Voilà le triste résultat des additions que nous avons condamnées ; c'est la meilleure preuve qu'elles ne lèseront pas seulement la vérité et la justice ! »

Le directeur d'une grande compagnie d'assurance s'exprimait d'une façon analogue : « Si les tribunaux ne tiennent aucun compte de l'état de santé antérieur de l'ouvrier, si l'alcoolisme et l'épilepsie n'atténuent pas la responsabilité patronale en face de

« troubles ou de complications qui n'auraient pas eu
« lieu sans leur existence, nous nous verrons forcés,
« dans nos contrats d'assurance, de stipuler l'obliga-
« tion patronale de n'employer aucun individu por-
« teur de ces tares. Le patron non couvert par la
« Compagnie d'assurances, sachant que les accidents
« arrivent surtout à ces tarés, ne voudra plus les em-
« ployer ou, au premier symptôme qui lui décèlera
« leur lésion, les renverra, sans hésiter, sans tarder.
« C'est condamner ces malheureux à la misère ».

Le Dr Jamin, dans une thèse inspirée par le professeur Brouardel, conclut de la même façon : « Les
« patrons pourraient bien opposer au risque profes-
« sionnel le risque vital et, partant, refuser les ou-
« vriers tarés. L'excès en tout, même en bien, est un
« défaut et la classe ouvrière pourrait, demain peut-
« être, s'apercevoir qu'elle a des amis bien dange-
« reux... Des faibles, des malingres, le patron n'en
« veut plus, car il sait déjà, peut-être par expérience,
« ce qu'il en coûte d'être bon et humain !

« Que deviendront tous ces ouvriers porteurs d'une
« tare quelconque qui fera fermer devant eux tous les
« ateliers. Ce qu'ils deviendront ? Nous ne le savons !

« Ces malheureux retomberont sans doute sur la
« collectivité. Qu'on fasse une loi sur la vieillesse,
« qu'on fasse ce qu'on voudra pour empêcher qu'ils ne
« meurent de faim, nous applaudirons de grand cœur,
« mais nous estimons que ce n'est pas au patron, qui
« n'est souvent qu'un petit patron et fils de ses œu-
« vres, de faire le service de l'assistance publique, en
« un mot de faire des rentes à ces malheureux ! »

CHAPITRE IV

Conséquences pratiques pour le médecin de la reconnaissance légale des états antérieurs. — Réforme du certificat actuel. — Peut-on calculer d'une façon suffisamment précise la part des responsabilités revenant à l'accident et à l'état antérieur ?

Nous croyons avoir suffisamment démontré dans les chapitres précédents que l'état antérieur peut et doit entrer en ligne de compte dans le règlement des indemnités dues à la suite d'accidents du travail. Mais ceci n'est possible que si le médecin, dans les deux cas où il a à intervenir, soit pour rédiger le certificat médical, soit comme expert en cas de contestation entre les parties, se donne la peine d'examiner le blessé à fond, et d'exposer les lésions,

non seulement au niveau de la région blessée, mais encore l'état des différents organes.

Trop souvent les médecins se contentent, dans leurs certificats, d'une approximation vague des lésions qu'ils supposent exister, sans même se donner la peine de pratiquer un examen complet du malade.

Dans ces conditions, s'il y a des revendications ultérieures de la part du patron contre un état antérieur qui n'a pas été démontré, on comprend que les juges ne puissent en tenir compte. Sans doute nous sommes responsables, nous, médecins, pour une grande part de l'interprétation de la loi dont nous nous plaignons maintenant.

De nombreux magistrats ont affirmé que si l'état antérieur était mieux apprécié et mis en lumière, les tribunaux en tiendraient compte bien plus souvent.

Or, le moyen d'obvier à l'accroissement des charges résultant pour l'industrie de l'addition des dommages, et d'empêcher pour les ouvriers la mise à l'index des débiles et des malades, c'est de provoquer des certificats de déclaration et de consolidation décrivant l'état général en même temps que la blessure.

L'acte le plus important de la déclaration de l'accident c'est le certificat médical de constatation.

Article 11 de la loi de 1902 :

« Dans les quatre jours qui suivent l'accident, si la victime
« n'a pas repris son travail, le chef d'entreprise doit déposer
« à la mairie qui lui en délivre immédiatement récépissé, un
« certificat de médecin indiquant l'état de la victime, les

« suites probables de l'accident et l'époque à laquelle il sera
« possible d'en connaître le résultat définitif ».

Nous extrayons d'une circulaire du Ministre du Commerce, du 21 août 1899, à propos du certificat médical :

« Le certificat médical constitue le complément obliga-
« toire de la déclaration ; la loi dispose expressément qu'il
« doit y être joint ; il fait pour ainsi dire corps avec elle,
« à tel point que ces deux pièces considérées comme un
« document unique, ne donnent lieu, d'après le texte formel
« de l'article 11, qu'à un même récépissé ».

C'est de ce certificat que va dépendre toutes les suites qui seront données ultérieurement à la déclaration. C'est, dit Remy : « Pour l'ouvrier, l'espoir
« d'une rente ; il faut que le médecin ait bien soin de
« ne pas trop s'avancer et évite de faire luire à ses
« yeux la perspective d'une indemnité quelconque, de
« crainte que cet homme, son espérance étant déçue
« par suite d'une erreur médicale, ne cherche, *per*
« *fas et nefas*, à la réaliser quand même.

« Pour le patron ou l'assureur c'est la responsabi-
« lité engagée ou disparue.

« Pour le tribunal et l'expert c'est, quand ce docu-
« ment est bien fait, un point de comparaison et de
« repère dans l'appréciation de la diminution de la
« valeur industrielle ».

Que doit contenir cet acte médico-légal de la plus haute importance ? L'article 11 de la loi et la circulaire ministérielle du 21 août 1899 nous l'indiquent.

« Les médecins appelés à établir ces certificats prendront vite l'habitude de les rédiger dans l'ordre logique que la loi indique elle-même, c'est-à-dire en attestant successivement :

1^o L'état de la victime au moment de la délivrance du certificat et le caractère de la blessure reçue.

2^o Les suites probables de l'accident (mort, incapacité permanente absolue, incapacité permanente partielle, incapacité temporaire de telle ou telle durée).

3^o L'époque à laquelle il sera possible d'en connaître le résultat définitif.

Que doit-on comprendre par l'état de la victime au moment de la délivrance du certificat et le caractère de la blessure reçue ?

Remarquons, en passant, que ces différentes circulaires ministérielles qui ont pour but d'interpréter l'esprit de la loi, confirment entièrement la manière de voir que nous avons exposée. Qu'importerait la description de cet « état » sur laquelle le ministre attire l'attention des médecins, si c'était pour le négliger plus tard entièrement, lorsqu'il s'agira de régler les indemnités ?

Le ministre a bien soin de séparer « les caractères de la blessure reçue », c'est-à-dire quelque chose de local, de précis, de limité aux lésions produites directement par l'accident, et l'état de la victime, c'est-à-dire quelque chose de général, qui est en dehors de l'accident. Cet état ne comporte pas la rédaction d'une observation médicale complète, mais il est des points sur lesquels de toute nécessité l'expert doit porter toujours son attention, d'autres qui seront plus particulièrement recherchés suivant les diffé-

rentes catégories des cas considérés. Nous ne reviendrons pas sur la définition que nous avons donnée de cet état antérieur.

Le médecin doit déceler ces maladies antérieure uniquement par les moyens cliniques d'exploration ordinaire ; mais, dans certains cas douteux, il doit s'éclairer par la radioscopie, radiographie, par l'examen complet des yeux, du nez, de la gorge au moyens des appareils spéciaux usités dans ces cas. L'interrogatoire sur les débuts de la maladie doit être particulièrement serré. Au besoin, le médecin pourra, en consultant le livre du salaire, déterminer le nombre de journées de maladies, interroger les témoins de l'accident pour savoir exactement la violence du traumatisme, les conditions dans lesquels il s'est produit, en un mot toutes choses qui lui paraîtront nécessaires pour déterminer la part de responsabilité qui incombera plus tard à l'accident lui-mêmes où à l'état antérieur.

Or, tout ceci, la plupart des certificats médicaux de constatation, le laissent absolument de côté. Témoin ce modèle de certificat adopté par la plupart des compagnies d'assurance (tiré de Forge et Jeaubrau).

Loi du 9 avril 1898

CHEMIN DE FER D'INTÉRÊT LOCAL DE L'HÉRAULT

Certificat médical de constatation d'accident

Je soussigné..... Docteur en médecine, demeurant à....., déclare que l'accident survenu le....., au sieur..... a occasionné.....

.....
Cette blessure entraînera une incapacité de
Il sera possible d'en connaître le résultat dans.....

Fait à..... le.....

Evidemment, que tirer, au point de vue de l'état antérieur, d'un pareil constat? Quelques compagnies d'assurances ont pris cependant des mesures pour parer à cet inconvénient et voici le modèle que « la Foncière » prie ses médecins de remplir et qui conviendrait à nos desiderata (tiré de Rémy).

ACCIDENTS DU TRAVAIL

Loi du 9 avril 1898. Certificat médical de constatation

Constitution du blessé.

Maladies ou accidents corporels antérieurs.

Infirmités, mutilations préexistantes :

A quelle date la blessure paraît-elle remonter?

Veuillez bien décrire la lésion.

La lésion constatée est-elle la conséquence unique et directe de l'accident ou bien provient-elle d'une autre cause? De laquelle?

La lésion est-elle aggravée par un état constitutionnel, une maladie ou une infirmité préexistante, et si oui, dans quelle mesure?

Quelles peuvent être les conséquences de l'accident? La mort, l'infirmité permanente, absolue ou partielle, ou l'incapacité temporaire de travail. Dans ce cas, combien de jours?

Le blessé doit-il garder le lit, la chambre, suspendre complètement tout travail?

Vers quelle date sera-t-il possible de connaître le résultat définitif?

Prière à MM. les Docteurs de vouloir bien remplir exactement tous les blancs de l'imprimé ci-dessus et de le remettre au patron pour être joint à la déclaration à faire à la mairie.

Ces réponses doivent être suffisamment claires et précises. On évitera surtout les mots par trop techniques, il ne doit se servir que des termes médicaux essentiels imposés par la blessure, et encore faut-il qu'ils soient bien expliqués.

Ce certificat est, en effet, surtout destiné à des personnes étrangères à la médecine : maires, juges de paix, ouvriers, patrons et assureurs.

Mais alors, nous dira-t-on, dévoiler ainsi à des personnes étrangères toutes les tares d'un individu, c'est violer le secret médical. Cette question a été longuement discutée par Rémy et par Jamin, dans sa thèse déjà citée. Voici les conclusions de celui-ci :

« L'application de la loi serait impossible si
« le médecin était astreint au secret professionnel,
« et la délivrance d'un prétendu certificat médical
« ne serait qu'une plaisanterie. Il est évident que,

« pour permettre au médecin de délivrer ce certificat qu'exige la loi, la condition indispensable, *sine qua non*, c'est qu'il ne soit pas astreint au secret médical, autrement dit qu'il puisse révéler les « diathèses de l'ouvrier ».

Nous rappellerons, en effet, que le nombre des personnes sous les yeux desquelles ce certificat est placé est limité strictement : 1^o Aux intéressés eux-mêmes, ce qui ne leur cause aucun tort ; 2^o aux maires, juges, avoués, avocats et experts qui sont eux-mêmes tenus au secret professionnel.

Enfin, lorsque quelqu'un, patron ou ouvrier vient trouver le médecin pour rédiger un certificat, il s'adresse alors à l'expert et il est juste que l'expertise soit aussi complète que possible.

Le deuxième cas dans lequel le médecin à intervenir, c'est lorsqu'il est pris comme expert par l'une ou l'autre des parties pour déterminer, après la consolidation de la blessure, la part d'incapacité temporaire ou permanente, partielle ou totale qui incombe à l'accident.

Ici plus que jamais, le rôle de l'expert est délicat. S'il existe un livret médical d'embauchage, ou un certificat médical de déclaration conforme à celui que nous avons préconisé ; ces pièces lui seront d'un grand secours. Si elles n'existent pas, c'est bien là qu'il doit s'entourer de toutes les garanties nécessaires énumérées plus haut pour arriver à l'établissement d'un rapport précis.

Voici les points sur lesquels l'expert doit plus spé-

cialement attirer son attention lorsqu'il s'agira d'établir la part de responsabilité revenant soit à l'état antérieur, soit à l'accident (d'après Forgue et Jeaubrau).

A. S'il s'agit de maladies révélées par l'accident chez un individu en apparence bien portant, l'expert devra rechercher et préciser :

a) Les antécédents morbides personnels du sujet (bronchites à répétition, pleurésies, tuberculoses locales, adénites, abcès froids, s'il s'agit de tuberculose) ; les accidents fonctionnels cardiaques s'il s'agit de cardiopathie, etc. ;

b) Les périodes pendant lesquelles l'ouvrier s'est arrêté de travailler, spécialement dans les mois avant l'accident, et la cause de ces arrêts de travail ;

c) L'état de l'ouvrier au moment de l'accident et la nature du travail auquel se livrait journellement l'ouvrier ;

d) La région sur laquelle a porté le choc, la nature des lésions produites par celui-ci (contusions, fractures, plaies pénétrantes) et les rapports anatomiques entre la région traumatisée et les organes antérieurement malades ;

e) L'intervalle entre l'accident et les premiers symptômes, soit subjectifs, soit objectifs de la maladie ;

f) L'évolution de celle-ci et la succession de symptômes (signes de palpation, de percussion, d'auscul-

tation, apparition de bacilles dans les crachats dans certains cas, etc., etc.).

B. S'il s'agit de maladie aggravée on s'enquerra spécialement de savoir :

a) Depuis quand l'ouvrier était malade ?

b) Quelles avaient été les manifestations antérieures de la maladie et à quel degré il en était arrivé au moment de l'accident ?

c) Dans quelle proportion la maladie avait réduit la capacité ouvrière ?

d) Quelle aurait été, sans l'accident, l'évolution probable de la maladie ?

C. — S'il s'agit d'une lésion produite par un accident antérieur, l'expert demandera :

a) Que faisait l'ouvrier avant son premier accident et quelles en ont été les suites ?

b) Quelle avait été la diminution de capacité fonctionnelle qui a succédé à cet accident, et quelles pouvaient être les prédispositions laissées par lui pour un accident ultérieur ?

c) Circonstances du nouvel accident ; se serait-il produit, et quelles auraient été les suites s'il n'y avait pas eu d'accident antérieur ?

d) Quelle est l'incapacité totale restant après le second accident et quelle est la part qui paraît en revenir au premier ? etc.

En suivant pour tous les cas un plan d'examen

semblable, l'expert pourra, la plupart du temps, arriver à des résultats précis et donner aux magistrats des conclusions suffisamment nettes pour qu'ils puissent en tenir compte.

Mais, nous dira-t-on, croyez-vous que les magistrats ne seront pas très embarrassés quand, après un rapport aussi complet et aussi précis que vous voudrez, vous concluez de la façon suivante par exemple : « La tuberculose dont était atteint le sieur X...
« antérieurement à l'accident rentre pour une grande
« part dans l'incapacité permanente partielle résultant de l'accident ? »

Le juge lui, va traduire cette incapacité de travail en *chiffres*, comment va-t-il pouvoir en défalquer le *chiffre* revenant à la maladie ? Ici vous ouvrez la porte à l'arbitraire ; la part maladie variera suivant les dispositions de chaque magistrat, favorable ou défavorable à l'ouvrier. Vous arriverez dans des cas analogues à des résultats absolument différents qui feront crier à l'injustice et condamneront par cela même vos conclusions.

Ce raisonnement ne nous paraît pas convainquant. D'abord nous avons montré, par de nombreux jugements, quels sont les résultats disparates, et les nombreuses contradictions auxquelles aboutit l'interprétation actuelle de la loi.

Ensuite, il ne nous paraît pas impossible de trouver une méthode à la fois suffisamment générale pour que le médecin expert puisse évaluer dans *tous les cas* la part responsabilité accident et la part res-

ponsabilité maladie. Cette méthode est due au professeur agrégé Rémy. Sans doute c'est là un simple essai mais qui est très intéressant puisqu'il nous donne une solution logique de ce problème.

Nous supposons, dit Rémy, que l'évaluation de l'incapacité globale (accident et maladie), de l'ouvrier ait été faite. On a constaté par exemple une incapacité permanente totale égale à 100 o/o. Il y a, dans cette évaluation globale, deux parties distinctes : une part accident et une part maladie.

Etablissons le chiffre d'évaluation de chacune et étudions ce qui tombe sous l'application de la loi de 1898.

On fera l'évaluation de la part accident en se servant des tableaux publiés sur les conséquences des blessures chez un homme sain en tenant compte de toutes les conditions qui peuvent en modifier le chiffre en plus ou en moins, soit par exemple 25 o/o.

Entre l'incapacité globale 100 % et l'incapacité accident 25 % existe une différence de 75 % qui représente la part maladie.

1^o La part accident du travail n'est pas discutable; elle est acquise sans conteste à l'ouvrier de par la loi. Elle ne peut être diminuée, même s'il existe des lésions affaiblissant les forces de production du blessé. Le chiffre ainsi obtenu constituera un minimum.

2^o La part maladie peut être, au contraire, l'objet de discussions, parceque les rapports de la maladie

avec l'accident qui entraîne l'application de la loi sont très variés. C'est le rôle du médecin de chercher et de les mettre en évidence.

1^{er} Cas d'addition. — Le médecin peut établir une relation de cause à effet entre l'accident et l'affection qui le complique. Elle en est une suite directe (fracture du crâne suivie d'épilepsie, piquûre suivie de morve); il y a donc lieu d'additionner ou de faire allouer au blessé une indemnité basée sur l'incapacité globale 100 0/00.

2^e Cas. — L'état antérieur a retenti sur les suites de la blessure ou réciproquement.

Il nous semble de toute équité que l'état antérieur échappe à la loi et que, seule, l'aggravation résultant directement de l'accident tombe sous son application.

Il faut établir quelle était, au moment de l'accident, la dépréciation de l'ouvrier produite par la maladie. C'est ici qu'on comprend toute l'importance de tout document précis, comme un bon certificat de déclaration, un livret médical établi à l'entrée de l'usine qui permettrait de mesurer avec certitude cet état antérieur.

La valeur physiologique d'un homme sain est de 100 0/0. Le risque vital d'un malade est considérablement diminué. Cette diminution peut être appréciée cliniquement par le médecin d'une façon précise dans la plupart des cas. Supposons que nous apprécions la valeur physiologique d'un tuberculeux à 60 0/0 au lieu de 100 0/0. L'incapacité globale résul-

tant de la blessure et de la maladie ne pourra donc chez lui jamais dépasser 60 %.

Survient un accident qui aurait entraîné chez un individu sain une diminution de capacité de travail évaluée, d'après les tables, à 25 %. Chez notre tuberculeux elle entraîne une incapacité totale, qui est de 60 %. Sur ce chiffre la part de l'accident sera de 25 %, la part de la maladie sera de 60 % moins 25 %, soit 35 %.

Mais ce n'est pas tout : dans ces 35 % d'aggravation dus à la maladie, il y a deux parts à faire.

L'une due aux progrès spontanés de la maladie, l'autre due aux progrès que la maladie a faits par le fait de l'accident. Ces deux facteurs seront évalués par le médecin, qui aura pour les apprécier les renseignements donnés sur l'évolution antérieure de la maladie par les certificats que nous avons préconisés.

Supposons que la part due à l'évolution spontanée de la maladie soit évaluée à 5. Le patron n'en est pas responsable, il doit seulement l'aggravation provoquée par l'accident, soit 30 %.

Reste au total, pour le compte de l'accident, 25 % incapacité normale + 30 % aggravation directe de la maladie par l'accident, soit en tout 55 %.

Cette méthode qui paraît un peu compliquée, est en réalité assez simple et peut s'appliquer à tous les cas.

Prenons, par exemple, le cas du diabétique de Reclus. Son diabète, décelé au moment de l'accident, n'a donné jusque là aucune manifestation. La diminution de sa valeur physiologique sera faible, de 5 %.

par exemple; survient le phlegmon laissant une incapacité évaluée, chez un individu sain, à 30 %, chez lui elle sera de $30\% - 5\% = 25\%$.

Si, au contraire, il s'agissait d'un diabète grave ayant donné des nombreux accidents, nous dirions: diminution de la valeur physiologique = 10 %. Suite dues à l'accident : = 30 %, d'après les tables. Chez lui se sera $30\% - 10\% = 20\%$, etc.

Nous citons cette méthode, non pas pour dire qu'elle doive être suivie à la lettre, ni qu'elle est parfaite, mais simplement pour montrer qu'il est possible d'évaluer d'une façon très précise les rapports des accidents et des maladies, si l'expert a en mains des documents suffisamment explicites.

Que conclure de cette étude de l'état antérieur ?

Nous l'avons dit, au point de vue du droit, la reconnaissance de cet état antérieur, lorsqu'il est nettement prouvé par le patron, nous semble entièrement juste.

Au point de vue médical, les états antérieurs sont le plus souvent appréciables, et il est difficile, pour un médecin expert jugeant d'après sa conscience et ses connaissances cliniques, de ne pas en tenir compte dans l'appréciation de la réduction de l'incapacité au travail.

Enfin, au point de vue social, il y a peut-être avantage pour la classe ouvrière, en général, à ce que cet état antérieur soit pris en considération dans le rè-

glement des indemnités ; pour les employeurs l'avantage est incontestable.

Pour toutes ces raisons, ces états antérieurs doivent être plus consciencieusement étudiés par le médecin. Il y aurait peut-être tout avantage, pour le patron et pour l'ouvrier, que celui-ci, à sa rentrée dans l'usine, ait un carnet médical qui le suive et qui contienne les anomalies, les tares, les déformations qu'il peut présenter. Les tarés ne se verraient pas refuser alors la porte des ateliers, puisque leur état antérieur nettement établi, les patrons n'en seraient pas responsables; quant au patron, les quelques frais occasionnés par cet examen médical seraient amplement compensés par le bénéfice qu'ils pourraient en tirer. Peut-être cette mesure serait elle difficilement applicable à la partie flottante de la population ouvrière, mais ce n'est pas la majorité, et encore ne serait-ce pas complètement impossible.

Mais ce n'est là qu'un projet dont nous reconnaissons les difficultés pratiques; le certificat médical de constatation bien établi, répondrait suffisamment à nos desiderata.

Par contre, ne serait-il pas juste de faire rentrer les maladies professionnelles dans le cadre du risque professionnel? Ne serait-il pas juste d'établir des assurances contre les maladies, des retraites pour la vieillesse?

C'est une autre question. Nous laissons ce soin aux économistes.

Pour nous toutes ces mesures, déjà adoptées dans de nombreux pays étrangers, s'imposent, sans aucun doute : elles ne sont que l'expression des progrès de notre civilisation.

Mais cet édifice de lois sociales, comme il existe en Allemagne, par exemple, ne peut-être construit que peu à peu par un ensemble de lois, et il nous paraît dangereux de vouloir tirer d'une loi unique, si excellente soit-elle, des résultats qui arrivent à être contraires au but que l'on a voulu poursuivre !

CONCLUSIONS

I. — Dans les questions d'accidents du travail, nous entendons par « état antérieur », les maladies avérées, les déformations congénitales ou acquises, appréciables d'une façon suffisamment exacte par le médecin.

II. — Pour la plupart des législations étrangères les complications dues à un état antérieur ne rentrent pas dans le cadre des lois sur les accidents du travail.

III. — La loi française de 1898, interprétée par la Cour de Cassation, sur les complications dues à l'existence d'un état antérieur, entraîne la responsabilité entière du patron.

Cette interprétation est discutable ; on lui a fait les objections suivantes :

Au point de vue juridique :

On a dit qu'elle n'était pas conforme à l'esprit de la loi, telle qu'il ressort des discussions préliminaires au Parlement et qu'elle ne distingue pas le risque professionnel du risque vital individuel.

Au point de vue médical :

Cette solution paraît mal s'adapter à la diversité des cas cliniques.

Au point de vue social :

Pour l'employeur cette jurisprudence entraîne des charges énormes ; elle expose les ouvriers débiles ou tarés à être exclus des ateliers.

IV. — La prise en considération de l'état antérieur, lorsqu'il est suffisamment appréciable, nous semble donc justifiée.

V. — Au point de vue pratique cette prise en considération de l'état antérieur entraînerait peut-être l'établissement d'un livret médical individuel pour chaque ouvrier.

Elle imposerait, tout au moins, la réforme du certificat médical de constatation d'accident qui doit être une véritable expertise médico-légale.

Le Président de la Thèse,
A. LACASSAGNE.

Vu :
Le Doyen,
L. HUGOUNENQ.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :
Lyon, le 15 décembre 1909.
Le Recteur, Président du Conseil de l'Université,
P. JOUBIN.

BIBLIOGRAPHIE

- ALLEMAGNE. — Loi du 6 juillet 1884 sur l'assurance contre les accidents (*Annuaire de législation étrangère* 1885 ; Loi du 15 juin 1883 sur l'assurance contre les maladies (*Annuaire de lég. étrang.*, 1884).
- AUTRICHE. — Loi du 27 décembre 1887 sur l'assurance contre les accidents (*Annuaire de lég. étrang.*, 1888).
- BALTHAZARD. — Précis de médecine légale. Paris 1908. —
— *Droit médical*, 1905-06. — A propos de l'état antérieur dans les accidents du travail (*Presse Médicale*, 1908).
- BAUDRY. — Etude méd. lég. sur les traumatismes de l'œil et des annexes. Paris 1902.
- BELGIQUE. — Loi contre les accidents du travail 1903. *In Annuaire de législation étrangère* 1903.
- BELLOM. — Les lois d'assurance ouvrière à l'étranger. — L'assurance contre les accidents.
- BÉRARD. — Cours sur les accidents du travail, 1908-1909.
- BERGER. — Article « hernies ». *In Traité de Chirurgie* de de Duplay et Reclus.

- BRISAUD. — L'état antérieur dans les acc. du travail (*Progrès Médical* 1908).
- P. BROUARDEL. — Les blessures et les accidents du travail. Paris 1908. — Les accidents du travail. Guide des médecins. — La responsabilité médicale. Paris 1898.
- G. BROUARDEL. — Discussion à la Société de médecine légale (*Bulletin médical* 1908).
- Bulletin de l'Association des industriels de France contre les accidents du travail.*
- Bulletin de l'office international du travail.*
- CAPEL. — La maladie professionnelle et la législation ouvrière comparée. Th. Paris 1902.
- Congrès international des accidents du travail. Paris 1900, Dusseldorf 1902, Vienne 1905, Rome 1908.
- XX^e Congrès de chirurgie. Paris 1907 (Compte rendu).
- DABOUT. — L'état ant. dans les acc. du travail (*Archives de Médecine* 1909).
- DALLOZ. — Recueil de jurisprudence et de législation.
- DEL COURT. — Les résultats de l'assurance contre les accidents du travail. Etude de législation comparée. Thèse de Paris, 1904.
- DOUCET-BON. — L'état ant. dans les accidents du travail. Thèse de Paris, 1907.
- DRUHEN. — Législation comparée dans les accidents du travail. Thèse Paris 1904.
- DUCHAUFFOUR. — Manuel de conciliation pour l'application de la loi de 1898.
- DUPUICH. — A propos de la législation des accidents du travail. Note in Dalloz, 1908.
- ESPAGNE. — Loi du 30 janvier 1900 sur la responsabilité des accidents du travail (*Bulletin Office du travail*, 1900).
- FAGUET. — *Bulletin de Méd. et de Chirurgie des accidents du travail*, avril 1908.
- FLOQUET. — Discussion à la Société de Médecine légale (*Annales d'Hygiène et de Méd. lég.*, 1898).

FORGUE et JEAUBRAU. — *Guide du Médecin dans les accidents du travail*. Paris 1909.

FRANCE. — Loi du 9 avril 1898 (*Journal Officiel* du 10 avril 1898). — Loi du 30 juin 1899 sur les accidents agricoles (*Journal Officiel*, 1^{er} juillet 1899). — Loi du 31 mars 1905 (*Journal Officiel* du 2 avril 1905).

GILLET. — De la responsabilité du dommage dans les accidents du travail en Belgique. Th. Paris 1902.

GILLET. — De la responsabilité dans les accidents du travail dans les principaux Etats étrangers. Th. Paris 1904.

GODEAU. — La hernie au point de vue médico-légal dans les accidents du travail. Th. Lyon 1901.

GRANJUX. — L'état antérieur dans les accident du travail (*Annales d'Hygiène et de Médecine légale*, 1909).

Handbuch der Unfallversicher, publié par les membres de l'Office impérial d'assurance. Leipzig 1897.

ITALIE. — Loi du 17 mars 1898 sur les accidents du travail (*Bulletin de l'Office du travail*, 1898).¹

JAMIN. — Critique médicale de la loi sur les accidents du travail. Th. Paris 1902.

LACASSAGNE. — *Traité de Médecine légale*, 1908.

LENOIR. — A propos de l'état antérieur (*Bulletin Médical* 1908). — Conférences sur les accidents du travail et les affections traumatiques. Paris 1909. — Rapport au Congrès de Rome (Communiqué par l'auteur).

L'HOPITAL. — L'assurance contre les accidents en Allemagne. Thèse Paris 1903.

LOUBAT. — *Traité du risque professionnel*. Paris 1907.

MARCHAIS. — Modifications à apporter à la loi de 1898. Thèse Paris 1902.

MARTIN (Etienne). — Cours de Médecine légale, 1908-1909. Ministère du travail et de la prévoyance sociale (*Bulletin de*

l'Office du travail. — Recueil de documents sur les accidents du travail.

MINGUET. — Contribution à l'étude des psychonévroses traumatiques. Thèse Lyon 1908.

MONGIN. — Du risque professionnel dans les maladies et accidents du travail. Thèse Lyon 1906.

NORVÈGE. — Loi du 23 juillet 1894 sur les accidents du travail (*Annuaire de législation étrangère*, 1905).

OLLIVE et C. MEIGNEN. — Les accidents du travail. Paris, 1905.

PAULET. — Les assurances sociales en France. Rapports aux congrès internationaux.

PIC. — Traité de législation industrielle. Les lois ouvrières. Paris 1908.

POELS. — La jurisprudence étrangère en matière d'accidents du travail. *Revue des accidents du travail*, 1905.

RAMÉ. — Etude au point de vue médical de la loi de 1898. Thèse Paris 1901.

RECLUS. — L'état antérieur dans les accidents du travail. *Bull. méd.*, 1908.

RÉMY. — Cours de chirurgie et de médecine légale sur les accidents du travail. — Evaluation des incapacités permanentes. Paris 1906.

Revue pratique du droit industriel belge. Liège.

RIBIERRE. — La médecine lég. des accidents du travail au XX^e Congrès de chirurgie (*Annales d'hygiène et de médecine légale*, 1908).

RIST. — Législation anglaise sur les accidents en matière d'accidents. Thèse Paris, 1909.

SACHET. — *Traité théorique et pratique de la législation des accidents du travail*, 1900.

SAND. — De la simulation et des névroses dans leurs rapports avec le traumatisme. (Thèse Paris 1901).

SEGOND. — « Cancer et accident », communication faite au XX^e Congrès de chirurgie. *In* Forgue et Jeaubrau.

SERRE. — Les accidents du travail. Commentaires sur la loi de 1898. Paris, 1899.

SUISSE. — Loi du 5 octobre 1899 sur l'assurance obligatoire contre la maladie et les accidents (*Bulletin de l'Office du Travail*, 1899).

THOINOT. — Les accidents du travail et les affections médicales d'origine traumatique. Paris 1904.

VIBERT. — Médecine légale. Etude clinique et médico-légale des affections internes produites par les accidents.

WAGNER. — Première pratique de la loi sur les accidents du travail. Thèse Paris 1904.

